



August / September 2010

Patienten-Zeitung des Universitätsklinikums Ulm – Jahrgang 15 / Nr. 112

visite

Am Rande des Lebens?

Eine auf ältere Menschen zugeschnittene Versorgung: Gerontopsychiatrische Hochschulambulanz öffnet in Ulm

Im Alter wird der Atem schwer, die Muskeln werden schwach, und das Hirn wird blöde.“ Diese nicht gerade Mut machenden Aussichten formulierte einst der österreichische Schriftsteller Jean Améry (1912-1987). Er sprach damit eine sehr persönliche Lebenserkenntnis aus, mit dem sich der einzelne Mensch und „die Gesellschaft“ normalerweise nicht so gerne beschäftigen.

Umso wichtiger sind innovative Wege und Antworten, die Wissenschaftler und Ärzte aufzeigen bzw. geben können. Ein gutes Beispiel ist die neu eingerichtete Gerontopsychiatrische Hochschulambulanz, die aus einer bundesländerübergreifenden Kooperation zwischen den Bezirkskliniken Schwaben und der Universitätsmedizin Ulm hervorgegangen ist. Konkret: Die Ambulanz arbeitet erfolgreich mit der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II, die ihren Sitz am Bezirkskrankenhaus Günzburg hat, und der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie III auf dem Ulmer Safranberg zusammen. Ein enger Austausch findet zudem mit Prof. Dr. Thomas Nikolaus, Geriatriisches Zentrum Ulm/Alb-Donau, statt.

Die Gerontopsychiatrie beschäftigt sich mit älteren Menschen und ihren psychischen Erkrankungen. Sie lässt aber

auch grundsätzliche Fragen der Altersmedizin nicht außer Acht und belebt somit die gesellschaftliche Diskussion. Am 1. Juli stellte sich die neue Gerontopsychiatrische Hochschulambulanz



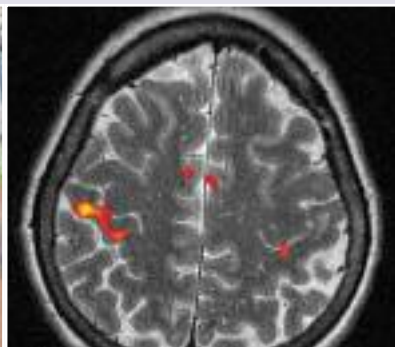
Was passiert im Gehirn? Ärzte und Wissenschaftler haben noch viel zu tun ...

topsyhiatrische Hochschulambulanz mit Vorträgen und Diskussionen im Ulmer Stadthaus vor. Unter der Überschrift „Gerontopsychiatrie – Am Rande des Lebens? In der Mitte der Gesellschaft!“ erlebten die Zuhörer Vorträge, die einen guten Eindruck von den vielschichtigen Aspekten des Themas und den ganz konkreten Projekten in Ulm gaben.

Prof. Dr. Christine von Arnim von der Klinik für Neurologie des Universitätsklinikums Ulm berichtete z. B. über das

Angebot einer Gedächtnissprechstunde, die u. a. eine Demenz-Differentialdiagnostik anbietet.

Prof. Dr. Matthias Riepe, Leiter der



Sektion Gerontopsychiatrie der Universitätsklinik für Psychiatrie II, erläuterte in seinem Vortrag generelle Aspekte der Gerontopsychiatrie: Der Gerontopsychiater müsse stets das „große Ganze“ im Auge behalten. So dürfte beispielsweise bei alten Menschen, die auf eine demenzielle Erkrankung untersucht werden, niemals der mögliche Einfluss von Medikamenten außer Acht gelassen werden. Kurz: Prof. Riepe machte deutlich, dass die-

ses Fachgebiet eine in sich sehr lebhaft und spannende „Disziplin“ der Psychiatrie ist. „Unsere neu eingerichtete Gerontopsychiatrische Hochschulambulanz ist als Anlaufstelle für Menschen mit altersbezogenen psychischen und neuropsychiatrischen Erkrankungen gedacht. Ältere Menschen brauchen eine auf sie zugeschnittene Versorgung, die das Wissen der Psychiatrie mit dem der Geriatrie vereinbart und in der Gerontopsychiatrie angeboten wird.“

Im Anschluss entwickelte sich eine lebhaft Podiumsdiskussion, an der auch Sabine Mayer-Döfle, Sozialbürgermeisterin der Münsterstadt, teilnahm. Schnell wurde auch hier deutlich, dass neuropsychiatrische Erkrankungen nicht nur medizinische Fragestellungen nach sich ziehen, sondern auch gesellschaftspolitische.

Die Alterspyramide zeigt es: Wir werden immer älter, es gibt immer mehr Alte, die schon jetzt und in Zukunft verstärkt Hilfe brauchen – medizinische und psychosoziale zum Beispiel. Das neue Angebot einer Gerontopsychiatrischen Hochschulambulanz ist ein Weg in die richtige Richtung. Sie ist im Leimgrubenweg 12 in 89075 Ulm zu finden. Die Telefonnummer lautet 0731 500-61500. *Jörg Portius*

„Alarm im Darm“

Vormerken: 3. Krebsaktionstag der Medizinisch Onkologischen Tagesklinik am 15.9.

Bereits zum dritten Mal veranstaltet die Medizinisch Onkologische Tagesklinik (MOT) ihren Krebsinformationstag. In diesem Jahr findet die Mischung aus Workshops (u. a. „Fußreflexzonenmassage“ und „Fit durch den Alltag“) sowie Vorträgen (z. B. Krebsvorsorge – Was ist sinnvoll?“ und „Naturheilkunde bei Tumorerkrankungen“) am **Mittwoch, 15. September, von 10 bis 18.30 Uhr** statt. Der Eintritt ist frei.

„Wir bieten hier auf dem Oberen Eselsberg, in der Albert-Einstein-Allee 23, eine Informationsveranstaltung, die sich nicht nur an Krebspatienten wendet“, erläutert Kathleen Zschäge, Leiterin der MOT. „Vielleicht möchten wir auch deren Angehörige und sonstige Interessierte ansprechen. Eine große Besonderheit dürfte in diesem Jahr das Theater-



Patienten im Mittelpunkt ... Foto: hg

stück ‚Alarm im Darm‘ sein. Darmkrebsvorsorge und Komödie – das scheint zunächst nicht zusammenzupassen, doch unsere Besucher sollten sich in jedem Fall davon überzeugen, dass Polypen, aufgesetztes Macho-

tum, sympathische Naivität und Schneewittchen ein wunderbar unterhaltsames Theaterstück zu einem sehr ernstesten Thema ergeben“, verspricht Kathleen Zschäge mit einem Lächeln.

Neben Workshops, Vorträgen und einer Aktionsfläche erwarten den Besucher wieder viele Informationsstände. Vertreten sind u. a. der Krebsverband Baden-Württemberg e. V., das Comprehensive Cancer Center Ulm, das Selbsthilfebüro KORN e. V., die Deutsche ILCO e. V. und die Palliativstation des Universitätsklinikums Ulm.

„Wir möchten Tipps und Ideen vermitteln. Der Aktionstag soll unseren Patienten helfen, ihr Leben wieder zu leben und zu genießen. Auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind herzlich eingeladen“, so Kathleen Zschäge abschließend. *Jörg Portius*

Kurz gemeldet

Neue Aufgabe

Prof. Dr. Guido Adler, Ärztlicher Direktor der Ulmer Universitätsklinik für Innere Medizin I, ist mit Wirkung



zum 1. Oktober dieses Jahres zum neuen hauptamtlichen Vorstandsvorsitzenden und Medizinischen Vorstand der Universitätsmedizin an der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz bestellt worden. „Die Bestellung in sein neues Amt ist eine Auszeichnung für ihn und für uns“, sagte Prof. Dr. Reinhard Marre, Leitender Ärztlicher Direktor des Ulmer Uniklinikums. *red*

Genetik: Zuckerkrankheit wird besser vorhersagbar

Internationalem Forscherteam gelingt Durchbruch in der Diabetes-Forschung

Das ist ein Durchbruch in der Diabetes-Vorhersage insbesondere für junge Risikopatienten: Einem internationalen Forscherteam, dem auch Prof. Dr. Bernhard O. Böhm, Leiter des Schwerpunkts Endokrinologie, Diabetes und Stoffwechsel an der Klinik für Innere Medizin I, angehört, ist es gelungen, insgesamt zwölf Diabetes-Gene zu identifizieren, die eine wichtige Rolle zur näheren Bestimmung der genetischen Grundlagen für Diabetes Typ 2 spielen. Über diesen Erfolg berichtet aktuell auch das renommierte Wissenschaftsmagazin *Nature Genetics*.

„Die häufigste Diabetesform, der Typ 2 Diabetes mellitus, betrifft nach neuesten Daten etwa zehn Prozent der Bevölkerung in Baden-Württemberg. Es ist außerdem bekannt, dass die Wahrscheinlichkeit einer Vererbung relativ hoch ist“, erläutert Prof. Böhm. „In Zusammenarbeit mit Genomforschern vom Helmholtz Zentrum in München konnten wir bei 34.412 Menschen mit Typ-2-Diabetes im Vergleich zu 59.925 gesunden Probanden nicht nur signifikante sondern auch neue so genannte Genassoziationen bestätigen bzw. entdecken.“ Die neu entdeckten Diabetes-Gene spielen eine wichtige Rolle in der Funktion der Insulin produzierenden β -Zellen, deren Aufgabe die Blut-



Prof. Dr. Bernhard O. Böhm Fotos (2): hg

zuckerkontrolle ist.

„Wir konnten zudem Genvarianten finden, die das Zellwachstum kontrollieren“, sagt Prof. Böhm und ergänzt: „Die insgesamt zwölf identifizierten Merkmale tragen einzeln nur relativ wenig zur Vorhersage des individuellen Risikos bei. Wir können jedoch sagen, dass sich durch eine Kombination aller zwölf Merkmale die Vorhersagewahrscheinlichkeit insbesondere für Menschen mit einem sehr früh festgestellten Typ-2-

Diabetes erstmals erheblich erhöhen lässt. Das ist für die klinische Medizin und damit für Patienten äußerst relevant.“

Die Erkenntnisse sind das Ergebnis eines internationalen Konsortiums (DIAGRAM+), in dem das Team um Prof. Bernhard O. Böhm zusammen mit Wissenschaftlern des Münchener Helmholtz Zentrums schwerpunktmäßig zur Diabetesforschung tätig ist. Fördermittel wurden durch das Land Baden-Württemberg (Exzellenzzentrum Stoffwechselerkrankungen) und den National Institutes of Health der Vereinigten Staaten von Amerika bewilligt.

Was ist Diabetes/Diabetologie?

Die „Zuckerkrankheit“ wird als Diabetes mellitus bezeichnet. Man spricht von einem Diabetes mellitus, wenn die Blutzuckerspiegel unangemessen erhöht sind. Nüchternblutzucker über 108 mg/dl sind nicht mehr normal. Bei einem Nüchternblutzucker über 125 oder einem Wert im Tagesverlauf von 200 mg/dl liegt ein Diabetes mellitus vor. Ein Diabetes mellitus führt zu Folgeerkrankungen, die Augenhintergrund, Niere und Nervensystem betreffen, sowie insbesondere zu Gefäßerkrankungen (Arteriosklerose) führen können. Patienten mit Diabetes mellitus haben ein erhöhtes Risiko für Herzer-

krankungen, Herzinfarkte, Schlaganfälle und andere Durchblutungsstörungen.

Diabetologen sind Ärzte/Spezialisten für den Diabetes mellitus, die sich mit der Behandlung der Zuckerkrankheit und ihrer Folgen beschäftigen. Ziel der Diabetologie ist letztlich, durch die Behandlung das Auftreten von Folgeerkrankungen zu verhindern oder zumindest zu verzögern und das Risiko der Diabetiker für Herzinfarkte und Schlaganfälle zu verringern. Die klinische Diabetologie und Diabetesforschung sind traditionelle Schwerpunkte am Universitätsklinikum Ulm. Beispiele hierfür sind die „Ulmer Zuckeruhr“, das künstliche Pankreas und die Ulmer Schulkinderstudie.

Jörg Portius



Neben der Genetik spielt auch die gesunde Ernährung eine wichtige Rolle ...

Internet

Beratung und Hilfe

Krankheit und Unfall haben oft weit reichende Auswirkungen auf das Leben unserer Patienten und ihrer Angehörigen. Die medizinische Versorgung ist meist klar geregelt, aber auch das Leben jenseits von Diagnose und Therapie wirft Fragen zur Organisation des Alltags und zum Umgang mit der Krankheit auf. Auf der Internetstartseite des Klinikums (zu erreichen unter www.uniklinik-ulm.de/hilfe-beratung) sind die vielfältigen Hilfs- und Beratungsangebote im Umfeld nun zusammengefasst. So berät beispielsweise der Soziale Beratungsdienst Patienten darüber, auf welche Sozialleistungen Anspruch besteht, welche Ämter zuständig sind. Er hilft auch bei der Organisation der Versorgung nach dem Krankenhausaufenthalt. Für Krebspatienten gibt es Angebote wie die Brückenpflege, die eine wichtige Verbindung zwischen der Betreuung in der Klinik und im häuslichen Bereich bietet. *stz*

Hilfe bei Brustschmerzen

Chest Pain Unit bietet schnellere Diagnose und Therapie in der Region Ulm / Neu-Ulm

Die Klinik für Innere Medizin II des Universitätsklinikums Ulm hat die Qualität der Notfallversorgung weiter verbessert und mit der neu eingerichteten Chest Pain Unit (engl. für „Brustschmerz-Einheit“) einen wichtigen Baustein zur optimalen Patientenversorgung in der Region Ulm / Neu-Ulm hinzugefügt. „Dieses Angebot ist in der Region bislang einmalig“, sagt Prof. Dr. Wolfgang Rottbauer, Ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin II, und ergänzt: „Die Vorteile liegen auf der Hand: Patienten mit Brustschmerzen werden ohne Umweg in die Chest Pain Unit gebracht. Die daraus resultierende Schnelligkeit in der Diagnostik in Kombination mit sofort möglichen Therapiemaßnahmen kann in schweren Fällen, z. B. bei akuten Herzinfarkten, Schlimmeres verhindern. Andererseits werden Patienten ohne erkennbares Risiko oder eine schwere Herzerkrankung schneller von ihren Sorgen befreit und können rascher nach Hause entlassen werden.“ Brustschmerzen. Schon dieses hinsichtlich seiner Aussagekraft diffuse Wort lässt erahnen, dass es viele Ursachen für eine derartige Sympto-

matik geben kann. Häufig sind lebensbedrohliche Erkrankungen wie Lungenembolie, verengte Herzkranzgefäße, Lungenentzündung oder Herzinfarkt die Ursache.

„Unsere neue Chest Pain Unit ist rund um die Uhr mit spezialisiertem ärztlichem und pflegerischem Fachpersonal besetzt. Wir verfügen nun über eine räumliche und technische Ausstattung, die in ein umfassendes Konzept für kardiologische und kardiologische Notfälle eingebunden ist“, erläutert Prof. Dr. Jochen Wöhrle, Leiter der Chest Pain Unit der Klinik für Innere Medizin II.

Die räumliche Nähe der Chest Pain Unit zur Notfalleinweisung ist kein Zufall, schließlich sollte sich für Krankentransportdienste und einweisende Notärzte hinsichtlich Anfahrtsweg nichts ändern. Verzögerungen sind so im Sinne der Patienten ausgeschlossen. „Notärzte und andere Zuweiser können über eine eigens eingerichtete Telefonnummer (0731 500-44445) ihre Patienten direkt in der Chest Pain Unit anmelden“, informiert Prof. Wöhrle. „Im Idealfall wird der Patient sofort losgeschickt, erst dann werden wir angerufen und entsprechend informiert – so geht

keine Zeit verloren.“ Die Ursache für akute Brustschmerzen ist häufig ein akuter Herzinfarkt. In einem solchen Fall ist eine unmittelbare Einweisung in die Chest Pain Unit erforderlich. Die Einweisung kann hierbei über den Hausarzt, Notarzt, andere Kliniken oder durch den Patienten selbst erfolgen. Ganz wesentlich ist ein rasches Handeln, da die Zeit entscheidend ist. Vor Ort werden dann die Brustschmerzen mittels Elektrokardiogramm, Echokardiographie, Bestimmung von Blutwerten und gegebenenfalls Herzkatheteruntersuchung abgeklärt. Rund um die Uhr stehen apparative Möglichkeiten zur Unterstützung der Herzleistung und Atmung zur Verfügung – auch eine herzchirurgische Therapie ist schnell leistbar.

Prof. Rottbauer und Prof. Wöhrle setzen für die Zukunft auf einen weiteren Ausbau von Netzwerkstrukturen in der Region. Ihr Fazit: „Patienten können jederzeit vorgestellt werden, wir bieten 24 Stunden am Tag fachärztliche Ansprechpartner, die eine schnelle und qualitativ hochwertige Diagnostik und Therapie bei Notfällen sicherstellen.“

Jörg Portius

„Bewegung ist unser Geschäft“

Das Ziel der Physiotherapie ist die Erhaltung oder Wiederherstellung der Bewegungs- und Funktionsfähigkeit

Koordination und Bewegungsfähigkeit sind das A und O für den Weg zurück in die Selbstständigkeit, dafür stehen wir von der Physiotherapie“, wirbt Frank Gerstenacker, Leitender Physiotherapeut am Zentrum für Chirurgie auf dem Ulmer Safranberg, für einen Beruf, der – vergleichbar zu Medizinern und Pflegekräften – wohl auch zur Berufung werden kann: „Meine Arbeit trägt zur Gesundheit unserer Patienten bei. Gerade im Intensivbereich sind die vielen positiven Entwicklungen besonders deutlich zu sehen – und das ist sehr befriedigend“, bilanziert der 41-Jährige.

Wer kennt sie nicht? Wohl jeder, der sich schon mal nach einem Glatteissturz das Handgelenk gebrochen hat, beim Fußball spielen ein Kreuzband gerissen oder beim Bierkastenschleppen seinen Rücken überfordert hat, ist dankbar für die physiotherapeutische Rehabilitation, die entscheidend zum Endergebnis beitragen kann.

Klar, häufig muss es zunächst der Chirurg oder Orthopäde richten, doch dann, wenn die Operation überstanden und/oder der Gips ab ist, geht die Schwerarbeit los. Doch wie genau stellt man das an? Schnell wird der eigene Körper, der vorher mehr oder weniger gut „funktionierte“, zu einem unbekanntes Wesen ...

Hier sind Physiotherapeuten gefragt,



Wo will, wo kann der Patient hin? Eine wichtige Frage, die die beiden Physiotherapeuten Frank Gerstenacker (l.) und Andreas Metz möglichst vorab klären. Foto: hg

oder wiederherzustellen. Die Physiotherapie nutzt dabei vor allem die manuellen Fähigkeiten des Therapeuten, der gegebenenfalls natürliche physikalische Reize (beispielsweise Strahlung, Kälte, Wärme, Elektrizität) in die Therapie miteinbezieht. Im Zentrum für Chirurgie des Universitätsklinikums Ulm arbeiten insgesamt 25 Physiotherapeutinnen und

trium für Chirurgie treffen Physiotherapeuten an sieben Tagen in der Woche auf schwerstverletzte bzw. schwerstkranke Menschen. Das ist für die „Physios“ zwar immer wieder psychisch belastend, bedeutet gleichzeitig aber auch ein absolut spannendes und herausforderndes Arbeitsumfeld. Schließlich werden auf dem Safranberg Patienten aus den Bereichen Traumatologie, Hand-, Plastische- und Wiederherstellungs-Chirurgie, Thorax- und Gefäßchirurgie, Herzchirurgie, Viszeral- und Neurochirurgie versorgt.

„Besonders schwer wird es, wenn Kinder betroffen sind“, gesteht Andreas Metz, Stellvertretender Leitender Physiotherapeut. Er glaubt aber auch, dass „Physiotherapeuten im Klinikalltag die einzigen sind, die wirklich Zeit haben“. Zwischen 20 und 45 Minuten (bei sehr schweren Fällen) könne man den Patienten widmen. Ein Zeitraum, der Ärzten und Pflegekräften in aller Regel nicht zur Verfügung stehe.

45 Minuten sind lang, drei Tage sind kurz. Vielleicht beschreibt dieser Satz ein bisschen das Dilemma in dem die Physiotherapie nicht nur auf dem Safranberg steckt. „Die Verweildauer von Patienten nimmt immer mehr ab. Das ist einerseits positiv, weil das auch den Fortschritt der Medizin widerspiegelt“, glaubt Frank Gerstenacker. „Operationen, die noch vor wenigen Jahren einen einwöchigen Klinikaufenthalt nötig machten, können heute ambulant durchgeführt werden – nachmittags ist der Patient wieder zu Hause. Andererseits können wir in drei Tagen oftmals froh sein, wenn etwa bei alten Menschen der Status quo gehalten werden kann. Noch vor wenigen Jahren trugen die über einen längeren Zeitraum sichtbaren Erfolge der Physiotherapie zum besonderen Reiz unseres Berufes bei. Die sind aufgrund veränderter Rahmenbedingungen seltener geworden, darauf

haben wir uns aber eingestellt“, versichert Frank Gerstenacker. Heutzutage müsse der Therapeut noch schneller auf den behandlerischen Punkt kommen, das setze eine sehr gute Qualifikation voraus, die im Hause konsequent gefördert werde.

Die Physiotherapeuten sind ohne Wenn und Aber in das komplexe Räderwerk des Klinikums eingebunden. Sie bilden wie Ärzte und Pflegekräfte einen wichtigen Baustein in der Patientenbehandlung. Deshalb legen Frank Gerstenacker und Andreas Metz mit ihrem Team besonderen Wert auf eine gelebte Interdisziplinarität: „Ein wichtiges Ziel ist beispielsweise die Vermeidung von doppelter Arbeit bei gleichzeitiger Reduktion von unnötigen Belastungen für unsere Patienten. Wann immer es möglich ist, verbinden wir pflegerische mit therapeutischen Inhalten“, sagen beide übereinstimmend. Ein kleines Alltagsbeispiel sei der begleitete Gang zum Waschbecken im Anschluss an die Therapie: „Hier kann die Pflege dann nahtlos weitermachen, ohne dass der womöglich noch sehr unbewegliche und unsichere Patient später erneut aufstehen muss.“

Frank Gerstenacker hat registriert, dass viele Ärzte mittlerweile sehr viel genauer die Möglichkeiten und Erfolge der Physiotherapie wahrnehmen. Die daraus resultierende enge Zusammenarbeit kommt ohne Zweifel den Patienten zugute. Gemeinsam wurde u. a. ein „Schulterschema“ entwickelt, eine kleine Broschüre, die nicht nur Patienten nach Schulterverletzungen wertvolle Hinweise gibt, sondern auch niedergelassenen Physiotherapeuten, die die Nachbehandlung übernehmen, als Orientierung dienen kann.

„Wir werden stärker miteinbezogen, sind dadurch mit unserem Fachgebiet insgesamt präsenter. Ein Indiz dafür ist vielleicht auch die schon jetzt ausgebuchte 17. Ulmer Großfortbildung mit über 300 Berufskolleginnen und Kollegen am 27. November dieses Jahres in unserem Hause“, freut sich Frank Gerstenacker.

„Bewegung ist unser Geschäft!“, sagt er abschließend. Klingt gut und im



Die beiden oberen Bilder zeigen v.l.n.r. eine Funktionsmassage der Abduktoren am Hüftgelenk. Unten wird eine Funktionsmassage zur Hüftbeugung und Kniestreckung durchgeführt. Fotos (4): Rosa Grass

die bis 1994 noch Krankengymnasten hießen. An den grundsätzlichen Therapieformen hat sich durch die neue Bezeichnung, die u. a. auf eine Novellierung der Berufsgesetze zurückzuführen ist, aber nichts geändert. Nach wie vor ist es das oberste Ziel, die Bewegungs- und Funktionsfähigkeit des Körpers zu erhalten

Physiotherapeuten. Natürlich haben Frank Gerstenacker und sein Team nicht „nur“ mit verletzten Handgelenken, überstrapazierten Kniegelenken und verknacksten Rücken zu tun. Das wäre eine Vorstellung, die zu sehr beschönigt. In dem vom Ärztlichen Direktor Prof. Dr. Florian Gebhard geleiteten Zen-



Das „Schulterschema“ Repr.: jp

Prinzip ganz einfach. Für Patienten ist der damit verbundene Weg mitunter nicht ganz so leicht zu realisieren. Frank Gerstenacker weiß das. Er hilft mit seinem engagierten Team, wo er nur kann.

Jörg Portius

Heilung und Regeneration durch Stammzellen

1,3 Mio. Euro: Baden-Württemberg Stiftung unterstützt Forschung von Prof. Scharffetter-Kochanek und Prof. Rudolph

Warum regeneriert sich die Leber nach einer Leberentzündung oder im Alter nicht mehr richtig, wieso heilen die so genannten „offenen Beine“ nicht – und wie könnten adulte Stammzellen möglicherweise helfen? Diesen Fragen gehen Prof. Dr. Karl Lenhard Rudolph, Leiter des Instituts für Molekulare Medizin, und Prof. Dr. Karin Scharffetter-Kochanek, Ärztliche Direktorin der Klinik für Dermatologie und Allergologie, in ihren jeweiligen Forschungsprojekten nach. Die Baden-Württemberg Stiftung fördert die Forschungen beider Wissenschaftler in den kommenden fünf Jahren mit insgesamt 1,3 Mio. Euro.

Die so genannten „offenen Beine“ (medizinischer Fachausdruck chronisch-venöses Ulcus) entstehen meist durch geschädigte Venenklappen. Das verbrauchte Blut wird nicht mehr richtig abtransportiert, der Blutdruck steigt in den Venen, die Gefäßwände werden angegriffen – es kommt zu Entzündungsreaktionen und offenen Wunden, die in 15 Prozent der Fälle nicht heilen.

Die Fresszellen (Makrophagen), die eigentlich die Entzündung bekämpfen sollen, sind überaktiviert und produzieren dabei u. a. Stoffe, die die Bindegewebszellen so schädigen,



Neben der Krankenversorgung gehört eine hochrangige klinische Forschung zu den vielfältigen Aufgaben des Universitätsklinikums Ulm. Foto: hg

dass diese sich nicht mehr teilen können – eine Erscheinung, die auch durch Alterungsprozesse auftritt.

„Ohne Zellteilung kann es aber keine Wundheilung geben“, erläutert Prof. Dr. Karin Scharffetter-Kochanek die Vorgänge. „Wir wollen in Zusammenarbeit mit dem Institut für Transfusionsmedizin herausfinden, ob mesenchymale Stammzellen – das sind Vorläuferzellen z. B. der Bindegewebszellen – die überaktivierten

Immunzellen herunterregulieren und so den überschießenden Entzündungsprozess durchbrechen können“, so Scharffetter-Kochanek, die damit grundlegende Mechanismen von Wundheilung und Alterungsprozessen ergründen möchte.

Die Leber ist ein Organ, das sich normalerweise gut regeneriert. Nach einer Leberentzündung oder auch durch zunehmendes Alter ist diese Regenerationsfähigkeit einge-

schränkt, was unter anderem mit einer verminderten Aktivität der Stammzellen zusammenhängt. Professor Rudolph will in seinem Forschungsprojekt die molekularen Mechanismen identifizieren, die die Funktion von Stammzellen in Organen oder auch Muskeln und dem Gehirn hemmen. „In einem Screening-Ansatz wollen wir herausfinden, welche Gene dafür verantwortlich sein könnten. Wir haben in Vorarbeiten bereits ein Gen identifiziert, das bei einer Schädigung der Erbinformation, z. B. in der DNA oder den Chromosomenenden, den so genannten Telomeren, ein Eiweiß aktiviert, das wiederum die Funktion der Stammzellen stört“, erläutert der Leibniz-Preisträger. „Diese Prozesse wollen wir noch besser verstehen und uns dann auf die Suche nach einem Wirkstoff machen, der dieses schädigende Eiweiß hemmt und so die Regeneration von Organ- oder Muskelzellen nach Krankheiten oder im Alter ermöglichen könnte“, so Rudolph.

Die Förderung erfolgt im Rahmen des Programms „Adulte Stammzellen 2009“, in dem die Baden-Württemberg Stiftung insgesamt an acht Standorten zehn Projekte über fünf Jahre mit über sechs Millionen Euro fördert. Petra Schultze

Liebe Leserin, lieber Leser!

„Im Herbst gehe ich wieder ins Gebirge! Wissen Sie, das ist mein Lebenselixier. Da kann ich alles hinter mir lassen, und es geht mir einfach gut. Im September, da will ich rauf zum Mönchsjoch und den Mönch besteigen. Und dann, wenn ich im Ruhestand bin, der Himalaya. Das ist mein großer Traum.“ Der Mann, Ende fünfzig, beginnt zu strahlen. Er liegt nach einer Operation in unserer Klinik. Er ist noch bleich und schwach. Aber seine Hände und Arme lassen auf einen sportlichen, durchtrainierten Körper

seinem Körper ausgeliefert ist. Der macht nicht mit, wenn er gleich wieder auf die Füße kommen will. Dass er für die ganz alltäglichen körperlichen Notwendigkeiten auf Unterstützung angewiesen ist, das macht ihm zu schaffen. Wie gut, denke ich, dass es ihm gelingt, nach vorne zu blicken. Dass er ein Ziel vor Augen hat, ein ehrgeiziges. Den nächsten Viertausender. Diese Aussicht beflügelt ihn. Keine Frage, er wird wieder gesund werden und den Mönch besteigen.

Hoffnung und ein Ziel vor Augen zu haben ist ein ganz wesentliches Moment in einem gelingenden Heilungsprozess. Kranke und Genesende brauchen dafür die bestmögliche medizinische Versorgung. Darüber hinaus benötigen sie Begleitung und Unterstützung für ihre psychischen und sozialen Belange. Zumindest sollten sie die Möglichkeit bekommen, dieses Angebot kennenzulernen und nach Bedarf in Anspruch zu nehmen. Der sogenannte „psychosoziale Dienst“ steht dafür mit unterschiedlichen Angeboten zur Verfügung: Selbsthilfe, Psychologie und Psycho-Onkologie, sozialer Beratungsdienst und in der Kinderklinik auch Kunsttherapie, Schule und Erzieherinnen. Und Seelsorge. Sie alle haben die Aufgabe, Patientinnen und Patienten so zu begleiten und zu unterstützen,



Blick von der Blüemlisalp im Berner Oberland.

Foto: Susanne Englert

Wort zum Klinikalltag

schließen. Den Schock der Diagnose hat er überwunden, die OP ist ohne Komplikationen überstanden. Die Ärzte geben ihm eine gute Prognose. Weil ich selbst auch gerne im Gebirge unterwegs bin, schwelgen wir zusammen in unseren Berg-Erinnerungen. Wo es besonders schön war. Aber auch die Grenzerfahrungen lassen wir nicht aus. Für ihn ist jetzt gerade eine andere Grenzerfahrung dran. Zum ersten Mal in seinem Leben macht er die Erfahrung, wie er

dass sie ihre Kräfte für ihren Heilungsprozess mobilisieren und Zugang zu ihren eigenen – auch spirituellen – Ressourcen finden können. Manchmal bedeutet das auch, die Ziele niedriger zu hängen, im einen oder anderen Fall gar sie aufzugeben. Das ist nicht leicht. Nicht für Patientinnen und Patienten, häufig aber auch nicht für die, die sie begleiten. Wann ist der Zeitpunkt gekommen, nicht mehr alles Gewicht in die Waagschale „Hoffnung auf Gesundheit“ zu werfen? Und Raum zu öffnen für eine anders gefüllte Zeit? Zeit vielleicht, um Persönliches gut zu regeln, noch einmal ein Fest zu feiern oder für Begegnungen mit Menschen, die einem wichtig sind. Ja, Zeit auch, um Abschied zu nehmen. Ich fühle mich immer wieder zutiefst berührt

und beschenkt durch Kranke, die lernen, mit begrenzter Zeit so zu leben, dass sie das Kostbare darin entdecken.

„Ich lebe – ich sterbe – ich lebe!“, sagte einmal eine Frau auf der Intensivstation zu mir. Angesichts dieser nur scheinbar widersinnigen Wortschöpfung mussten wir beide lachen. Ihr Ziel war, die ihr noch verbleibende Lebensspanne auszukosten. Das tat sie gelassen und in entwaffnender Ehrlichkeit. Sie verkörperte für mich eine Hoffnung der anderen Art: Leben im Annehmen dessen, was ist. Ich wünsche Ihnen eine gute Balance zwischen diesen beiden Polen: Etwas wollen und sich Ziele setzen und dafür kämpfen – und das Leben so nehmen, wie es kommt.

Ihre PfarrerIn Susanne Englert

Vorsorge kann Leben retten

Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie veranstaltete einen überaus erfolgreichen „1. Screening-Tag“ im Ulmer Stadthaus

Amalie Burger hakt sich sichtlich zufrieden und erleichtert bei ihrem Mann Heinrich unter. Soeben hat die 63-Jährige im Ulmer Stadthaus eine schmerz- und kostenlose Ultraschalluntersuchung durchführen lassen. Sie weiß jetzt: Bei ihr besteht aktuell keine Gefahr, durch die Folgen einer nicht erkannten Erweiterung der Bauchaorta in Lebensgefahr zu geraten.

Die Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie des Universitätsklinikums Ulm veranstaltete im Rahmen ihres Informationstages „Bauchschlagader-Erweiterung und andere Gefäßerkrankungen“ dieses überaus erfolgreiche Screening, das auf Initiative der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG) zustande kam. Mehr als 100 Bürgerinnen und Bürger ließen sich untersuchen.

Schirmherr der Aktion war Mike Krüger, Komiker, Kabarettist und Sänger. Warum ausgerechnet Mike Krüger? Seine Mutter brachte den heute 58-Jährigen auf der Durchreise nach Hamburg in der Münsterstadt zur Welt. Seither fühlt sich Mike Krüger der Ulmer Universitätsmedizin in besonderer Weise verbunden. Sein Motto für die Veranstaltung: „Spaß beiseite: Lassen Sie sich screenen.“

„Der medizinische Fachausdruck für eine Schlagadererweiterung lautet Aneurysma“, erläutert Prof. Dr. Karl-Heinz Orend, Kommissarischer Lei-



Prof. Dr. Karl-Heinz Orend warnt vor einem lebensgefährlichen Bauchaortenaneurysma. Häufig werde es von Betroffenen zunächst nicht bemerkt. Foto: hg

ter der Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie. „Es kann grundsätzlich in allen Körperregionen auftreten, allerdings ist am häufigsten die Bauchschlagader betroffen.“ Der renommierte Mediziner verweist auf bekannte Persönlichkeiten, die an

einer geplatzten Bauchschlagader verstorben sind: Albert Einstein, Thomas Mann, Charles de Gaulle. „Das Gefährlichste am Bauchaortenaneurysma ist die Tatsache, dass es vom Patienten häufig nicht bemerkt wird. Die Hauptgefahr besteht darin,

dass ein Aneurysma plötzlich platzt und es zur inneren Verblutung kommt. Beschwerden treten erst durch die Größenzunahme des Aneurysmas auf – und dies führt vor allem zu Rückenschmerzen, die bis in die Nierenregion ausstrahlen können. Sollte ein Aneurysma tatsächlich platzen, bekommen Patienten oftmals unerträgliche Bauchschmerzen mit einhergehender Übelkeit und Brechreiz“, so Prof. Orend.

„Der Informationstag sollte die Ulmer Bürger für das Thema Gefäßkrankheiten sensibilisieren, Früherkennung kann Leben retten“, sagt auch Prof. Dr. Gisela Bischoff, Oberärztin in der Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie. Sie wirbt über den Informationstag hinaus für Screenings: „Eine solche Vorsorgemaßnahme kann grundsätzlich auch der entsprechend ausgerüstete Hausarzt oder niedergelassene Facharzt durchführen.“ Es ging am „1. Screening-Tag“ der Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie aber nicht nur um das Bauchaortenaneurysma. Das umfangreiche Programm beinhaltete u. a. Vorträge zu Durchblutungsstörungen der Beine („Schaufensterkrankheit“), zu Spätfolgen des Diabetes mellitus („Zuckerkrankheit“) oder zu Therapieverfahren zur Vermeidung eines Schlaganfalls. Die Ärzte der Ulmer Universitätsmedizin boten zudem Laufbandanalysen und Durchblutungsmessungen an den Armen und Beinen an. Jörg Portius

Brahms-Preis für Forscher

Schilddrüsenkrebs: Wie hoch ist das Risiko, nach der Heilung erneut zu erkranken?

Patienten, die an Schilddrüsenkrebs erkrankt waren, haben nach einer erfolgreichen Behandlung unabhängig von der ursprünglich gestellten Prognose das gleiche Risiko für das erneute Auftreten der Erkrankung. Das hat ein Team von Nuklearmedizinern in einer Langzeitstudie herausgefunden. Für ihre Publikation erhielt das Team von Wissenschaftlern aus Würzburg, Ulm, Utrecht (NL), Leiden (NL) und Jersey City (USA) auf der diesjährigen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin in Leipzig den mit 12.750 Euro dotierten Brahms-Forschungspreis für Schilddrüsenenerkrankungen 2010.

Rund 5.500 Menschen erkranken in Deutschland jedes Jahr neu an Schilddrüsenkrebs. Wenn eine solche Diagnose bei einem Patienten gestellt wird, erarbeiten die Ärzte ein genaues Risikoprofil, das z. B. die Tumorgroße oder die Anzahl von Metastasen einbezieht. Dieses Profil bestimmt mit, welche Therapie für den Patienten am sinnvollsten ist. „Unsere Studie hat nun gezeigt, dass das ursprünglich erstellte Risikoprofil nach einer erfolgreichen Behandlung keine Auswirkungen mehr hat“,

erklärt Dr. Frederik A. Verburg, Assistenzarzt an der Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin des Universitätsklinikums Würzburg als Erstautor der Studie. „Für das Risiko, erneut an Schilddrüsenkrebs zu erkranken, spielt es unserer Studie zufolge keine Rolle, ob der Patient beispielsweise einen großen oder kleinen Tumor hatte“, ergänzt Prof. Dr. Markus Luster, Leitender Oberarzt der Universitätsklinik für Nuklearmedizin in Ulm, als Seniorautor der Studie.

Das Team von Wissenschaftlern untersuchte auf Grundlage einer Datenbank im Rückblick die Krankheitsgeschichten von 509 Patienten mit Schilddrüsenkrebs über einen Zeitraum von bis zu 25 Jahren. Durch den langen Zeitraum konnten sie bei Patienten mit ursprünglich unterschiedlichen Risikoprofilen die langfristige Entwicklung vom Zeitpunkt der Heilung ab verfolgen.

„Die Studie gibt Anlass dazu, die Nachsorge bei Patienten mit Schilddrüsenkrebs auf den Prüfstand zu stellen, die sich bisher am ursprünglichen Risikoprofil orientiert – das nach unserer Studie aber keine Auswirkungen mehr hat“, resümiert Pro-

fessor Luster. „Die Nachsorge sollte sich eher an den Ergebnissen der Krebsbehandlung als am Risikoprofil orientieren“, folgert Dr. Verburg. Für Patienten mit einem ursprünglich hohen Risikoprofil könnten die Ergebnisse Grund zum Aufatmen sein. Petra Schultze

Auf den Punkt

Die menschliche Schilddrüse speichert Jod für den Körper und produziert Hormone, die u. a. beim Energiestoffwechsel und Zellwachstum eine wichtige Rolle spielen – eine Krebserkrankung dieses Organs beeinträchtigt den gesamten Organismus.

Der Brahms-Preis wird von der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin für ausgezeichnete wissenschaftliche Arbeiten im Bereich der Schilddrüsenenerkrankungen vergeben. Namenspatron ist die BRAHMS-Aktiengesellschaft als Preisgeldsponsor. Die ausgezeichnete Arbeit ist im European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging erschienen (DOI: 10.1007/s00259-009-1315-6).

Fotoausstellung

Skalpell trifft Schneidbrenner

Eine Fotoausstellung der besonderen Art präsentiert Heiko Grandel, Fotograf am Universitätsklinikum Ulm, in der Zeit vom 3. bis 17. November in der Sparkasse Ulm (Kundenhalle der Filioldirektion, Neue Straße 66, Ulm). Unter dem Motto „Chirurgen auf der Baustelle“ zeigt Heiko Grandel, was dabei herauskommt, wenn zwei sehr gegensätzliche Arbeitswelten aufeinandertreffen. Fünf Teams der Chirurgie und Anästhesie ließen sich inmitten der größten Klinikbaustelle des Landes Baden-Württemberg ablichten: Skalpell trifft auf Schneidbrenner, Gips auf Beton, Mundschutz auf Helm ... Herausgekommen sind einmalige Aufnahmen, die nicht nur von starken Kontrasten leben, sondern auch in ihrer fotografischen Umsetzung beeindruckend. Die Kundenhalle der Sparkasse Ulm ist montags bis donnerstags von 8.45 bis 18 Uhr und freitags von 8.45 bis 16.30 Uhr geöffnet. Der Eintritt ist frei. stz/jp

Hautkrebs richtig behandeln: Gütesiegel für Hauttumorzentrum

Klinik für Dermatologie und Allergologie: Für Patienten wird eine leitliniengerechte Therapie gewährleistet

Etwa 40.000 Menschen erkranken in Deutschland jedes Jahr neu an Hautkrebs, die Zahlen steigen seit Jahren an. Hautkrebs steht damit an der Spitze der Krebserkrankungen, der Bedarf an kompetenter medizinischer Versorgung ist daher hoch. Hauttumoren leitliniengerecht, fächerübergreifend nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen zu behandeln ist Ziel des im Herbst 2009 gegründeten Ulmer Hauttumorzentrums, das jetzt mit dem Gütesiegel nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft und DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert wurde.

Das Gütesiegel, das bisher nur 22 Hauttumorzentren in Deutschland erhalten haben, gewährleistet für Hautkrebspatienten eine leitliniengerechte Therapie in durchdachten Strukturen. „Unsere dermatoonkologischen Oberärzte PD. Dr. med. Margit Huber und PD Dr. med. Lars Alexander Schneider haben spezielle Zusatzausbildungen und langjährige Erfahrung in der chirurgischen und medikamentösen Hauttumorbehandlung, speziell geschulte Onkologiepflegekräfte kennen die Bedürfnisse von Hautkrebspatienten“, erläutert Prof. Dr. Karin Scharffetter-Kochanek, Ärztliche Leiterin des Hauttumorzentrums und Direktorin der Klinik für Dermatologie und Allergologie.

„Unter dem Dach des Integrativen Tumorzentrums, des Comprehensive Cancer Center Ulm (CCCUC), arbeiten wir eng mit anderen Fächern wie beispielsweise der Chirurgie, der Inneren Medizin oder der Strahlentherapie zusammen, was bei Metastasen-



Ein Team, das allen Grund zur Freude hat: Die Qualitätsmanagementbeauftragte des Hauttumorzentrums Dr. medic. Julia Ferencz, die onkologischen Oberärzte und Zentrumskoordinatoren PD Dr. Lars Schneider und PD Dr. Margit Huber sowie von Prof. Dr. Karin Scharffetter-Kochanek (von links). Foto: hg

bildungen, der Tumorentfernung und der Nachsorge ein großer Vorteil für die Patienten ist. Jede fortgeschrittene Erkrankung wird in Tumorboards gemeinsam von Spezialisten verschiedener Fachrichtungen besprochen, um die beste Therapie für den Patienten zu finden“, so Professor Scharffetter-Kochanek.

Entscheidend ist bei Hauttumoren u. a. eine ausgefeilte Diagnostik, die im Hauttumorzentrum z. B. durch die hoch feingewebliche Untersuchung von Gewebeproben in der Dermato-

logie, eine ausführliche computergestützte Fotodokumentation sowie eine detaillierte Ausbreitungsdiagnostik – letztere in Zusammenarbeit mit der Radiologie, der Nuklearmedizin und weiteren Spezialdisziplinen – gewährleistet werden.

Für alle Patienten, bei denen innovative neue Therapieformen in Frage kommen, bietet das Zentrum die Behandlung innerhalb von klinischen Studien an. „Für Patienten mit schwarzem Hautkrebs im Stadium der Lymphknotenabsiedlung bieten

wir zum Beispiel die Teilnahme an einer multizentrischen Studie an, in der eine Tumorräumung durchgeführt wird. Patienten mit einem Hautlymphom bieten wir neben der Standardtherapie zum Beispiel auch die Möglichkeit, unter kontrollierten Bedingungen eine neuartige Behandlung mit dem Retinoid Bexarotene zu erhalten“, erklärt Professor Scharffetter-Kochanek, die den Bereich der klinischen Studien am Zentrum ausweiten will.

Um Patienten Behandlung und Nachsorge aus einem Guss anbieten zu können, arbeitet das Hauttumorzentrum eng mit niedergelassenen Ärzten zusammen und kümmert sich in Zusammenarbeit mit dem Sozialen Beratungsdienst, der Brückenpflege und dem psychosomatischen Konsildienst des Klinikums um die sozialen und psychologischen Belange der Krebspatienten. In Fortbildungs- und Informationsveranstaltungen für Ärzte und Patienten vermitteln die Spezialisten des Hauttumorzentrums ihre Kenntnisse weiter. Das Qualitätsmanagement steuert all diese Prozesse. Dr. medic. Julia Ferencz, die Qualitätsmanagementbeauftragte des Hauttumorzentrums Ulm, überwacht sie.

„Unser Klinikteam freut sich sehr, dass wir durch und für unsere Arbeit das Gütesiegel der Fachgesellschaft erhalten haben. Durch die demographische Entwicklung und ein sonnenorientiertes Freizeitverhalten nehmen Hautkrebserkrankungen weiter zu. Wir müssen die Vorbeugung und die Behandlung weiter verbessern“, so die Ärztliche Leiterin des Zentrums.

Petra Schultze

Qualität zum Nachlesen

Aktueller Qualitätsbericht erschienen

Wie viele Fachärzte sind in einer Klinik tätig? Welche Qualifikation haben die Pflegekräfte auf der onkologischen Station? Wie häufig werden bestimmte, auch hochkomplexe Eingriffe vorgenommen? Welche Innovationen in Krankenversorgung, Forschung und Lehre haben die einzelnen Kliniken und Institute im vergangenen Jahr eingeführt, um die Patientenversorgung auf universitärem Niveau weiter zu entwickeln? Welche Spezialambulanzen bieten Behandlungen auch seltener Erkrankungen an? Wie steigert, prüft und sichert das Klinikum die Qualität?

Der neue Qualitätsbericht des Universitätsklinikums Ulm gibt darüber Auskunft. Jedes zweite Jahr sind alle deutschen Krankenhäuser verpflichtet, nach festgelegten Standards einen Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Das Universitätsklinikum Ulm

erstellt seinen Bericht in jedem Jahr, denn ein Qualitätsbericht ist ein wichtiger Schritt zu mehr Transparenz. Als „Klinikführer“ für den Patienten ist die jetzige Form wegen der gesetzlich geforderten detaillierten Auflistungen komplexer Diagnosen am besten mit Hilfe eines Arztes nutzbar.

Eine weitere wichtige Funktion des Qualitätsberichts besteht darin, die eigene Einrichtung kritisch zu durchleuchten, Verbesserungspotenziale zu erkennen und zu nutzen. „Daran sind all unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die ihr Wissen und Können jeden Tag zum Wohle unserer Patienten einsetzen, beteiligt“, so der Leitende Ärztliche Direktor Prof. Dr. Reinhard Marre in seinem Vorwort zum Qualitätsbericht.

Den Qualitätsbericht finden Sie hier:

www.uniklinik-ulm.de/sqb

Petra Schultze

Impressum

Erscheinungsweise:

Zusammen mit der Mitarbeiterzeitung „mittelpunkt“ erscheint die Patientenzeitung „visite“ achtmal im Jahr.

Herausgeber:

Vorstand des Universitätsklinikums Ulm, Albert-Einstein-Allee 29, 89081 Ulm.

Redaktion:

Jörg Portius (jp) (V.i.S.d.P.),
Petra Schultze (stz)
Heiko Grandel (hg) (Fotograf)
Redaktionsanschrift:
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Universitätsklinikum Ulm
Albert-Einstein-Allee 29, 89081 Ulm
Tel.: 0731 500-43043 / 43025 / 43048
Fax: 0731 500-43026

Vertrieb:

An-, Ab- und Umbestellungen, Adressänderungen, Anregungen und Vertriebs-Hinweise an die Abteilung Innerer Dienst des Universitätsklinikums Ulm, **Telefon:** 0731 500-66001.

Druck und Lithos:

mediaGroup R. le Roux GmbH,
Daimlerstraße 4 - 6, 89155 Erbach.

Nachdruck und andere Nutzung der Beiträge – auch auszugsweise – nur nach Genehmigung durch die Redaktion und unter Angabe der Quelle. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die Meinung der Verfasserin/des Verfassers wieder und stellen nicht in jedem Fall die der Redaktion dar. Keine Haftung für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos. Gedruckt auf umweltfreundlichem Papier. Auflage: 10.000

Wenn Sie in Zukunft gerne per E-Mail über Neuerscheinungen der „visite“ informiert werden möchten, können Sie diesen Service unter der Adresse

„patientenzeitung.visite-request@lists.uni-ulm.de“ abonnieren. Bitte tragen Sie in die Betreffzeile „subscribe“ ein. Ihre Mail-Adresse wird selbstverständlich nicht an Dritte weitergegeben und für keine anderen Zwecke verwendet.
Ihre Redaktion

Feuer und Blut

Akademie für Gesundheitsberufe: Brände werden gelöscht und Spender „angezapft“

Die Akademie für Gesundheitsberufe ist ohne Zweifel eine der schönsten Schulen in Deutschland. Sie ist auf über 1.000 Quadratmeter im historischen Benediktinerkloster in Wiblingen untergebracht und besticht durch ihre gelungene Verbindung von modernen Unterrichts- und Praxisräumen in einem historischen und auch schützenswerten Ambiente, das es zu erhalten gilt.

Vor diesem Hintergrund fand vor kurzem eine Feuerlösch- und Evakuierungsübung statt, an der mehr als 150 Personen, u. a. Schüler sowie Lehr- und Verwaltungskräfte, teilnahmen. Wie schnell können im Notfall Menschen in Sicherheit gebracht werden? Wie funktioniert ein Feuerlöscher? Wann ist dieser sinnvoll einzusetzen? Fragen, die mit Hilfe eines Fachunternehmens aus Elchingen geklärt werden konnten.

Doch damit nicht genug: Am gleichen Tag fand von 10 bis 16 Uhr eine Blutspendeaktion in Kooperation mit dem DRK statt.

„Die Resonanz war klasse, freut sich Direktionssekretärin Gabriele Gress, die insgesamt 101 Teilnehmer, davon 65 Erstspender, gezählt hat. „Als Teamhelfer stellten sich unsere Auszubildenden und Schüler zur Verfügung, um die Blutspender zu betreuen. Die Aktion war so erfolgreich, dass wir uns entschieden haben, diese im kommenden Jahr gemeinsam mit kooperierenden Schulen durchzuführen.“

Jörg Portius



Ein beachtenswerter Erfolg: Exakt 101 Teilnehmer zählten das Deutsche Rote Kreuz und die Wiblinger Akademie für Gesundheitsberufe im Rahmen ihrer gemeinsamen Blutspendeaktion – davon 65 Erstspender. Fotos (3): nn



Viel Rauch um nichts? Nein, jeder sollte ein kleineres Feuer löschen können.



Kurze Wege: Das Fahrzeug des DRK im Innenhof der Akademie.

Kosmetikkurse für krebserkrankte Frauen

In der Frauenklinik finden Kosmetikkurse für krebserkrankte Frauen statt, die jeweils um 15 Uhr beginnen.

Termin:

• 16. November 2010

Interessentinnen werden gebeten, sich unter Telefon 0731 500-58640 bei der ambulanten Chemotherapie anzumelden.

Schulunterricht für kranke Schulkinder

Im gesamten Klinikum erhalten Schülerinnen und Schüler aller Schularten Unterricht, die längere Zeit aufgrund ihrer Erkrankung nicht am Unterricht der Heimatschule teilnehmen können.

Unsere Adresse lautet:

Hans-Lebrecht-Schule
Schule für Kranke am Universitätsklinikum Ulm, Steinhövelstr. 3, 89075 Ulm

Telefon: 0731 500-69301

Mail: dorothee.blaumer@uniklinik-ulm.de

Bürozeiten täglich von 8.00 bis 11.30 Uhr, außer während der Schulferien

Rollende Bibliothek

Der Bücherwagen kommt jeweils nachmittags in die

- **Medizinische Klinik (Oberer Eselsberg): montags oder mittwochs**
- **Chirurgische Klinik (Safranberg): donnerstags**
- **Michelsberg Kliniken: montags**

Gottesdienste

(Sonntag; jeweils in der Kapelle)

Safranberg: Gottesdienst 9.00 Uhr
Michelsberg: Gottesdienst 10.30 Uhr
Oberer Eselsberg: Ev.: 9.30 Uhr (Radiokanal 3) Kath.: 10.30 Uhr



Wochenübersicht

(Medizinische Klinik Eselsberg)

Maltherapie: dienstags und donnerstags, 14.30 bis 16.00 Uhr (während der Umbaumaßnahmen im Aufenthaltsraum 4 a/b)

Abendkonzert: donnerstags, 19.00 Uhr, Cafeteria/Kapelle/Radiokanal 3

Patientenrundfunk: freitags, 18.00 Uhr, und samstags, 14.00 Uhr, Radiokanal 3

Kulturelle Veranstaltung: samstags, je nach Ankündigung

(Klinik für Dermatologie und Allergologie in Söflingen)

Maltherapie: montags & mittwochs, 14.30 bis 16.00 Uhr



Symposium

Ethisch denken und handeln

Unter dem Titel „Ethisch denken und handeln: Impulse für Ausbildung und Alltag in der Pflege“ veranstaltet die Schule für Pflegeberufe an der Akademie für Gesundheitsberufe des Universitätsklinikums Ulm am Samstag, **25. September**, von 10 bis 16.15 Uhr ein Symposium. Die geladenen Referenten sind ausnahmslos Kenner einer Thematik, die schon Albert Schweizer so definierte: „Ethik ist ins Grenzenlose erweiterte Verantwortung gegenüber allem was lebt.“ Unter anderem wird ab 11 Uhr Dr. Marianne Rabe, Pädagogische Geschäftsführerin der Gesundheitsakademie der Charité, zum Thema „Ethik lehren in der Pflege“ referieren. Prof. Dr. Heiner Fangerau, Direktor des Instituts für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der Universität Ulm, widmet sich dem „Pluralismus in der Medizinethik – eine Herausforderung an die Klinische Ethik“. Nähere Informationen unter Telefon 0731 500-68201. jp

Wiederherstellung von Ohrmuscheln

EU-Projekt für Prof. Dr. Nicole Rotter

Alltäglich im Klinikbetrieb sind sie nicht, aber doch häufiger als man annimmt“, sagt Professorin Nicole Rotter, Leitende Oberärztin an der Ulmer Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde: Beschädigte oder gar abgerissene Ohrmuscheln nämlich. Und ihre Wiederherstellung sei schwierig und aufwändig. Das gängige Verfahren bisher: Eine Rekonstruktion aus Rippenknorpel. Dies erfordert allerdings mehrere Schritte, unter anderem die Entnahme von drei oder vier Rippen bei mehreren Operationen von vier bis fünf Stunden. Jetzt aber arbeitet eine internationale Forschungsgruppe an Alternativen, darunter auch Nicole Rotter mit ihrem Ulmer Team. Ihr Ziel: Die Entwicklung von Ohrmuschel-Transplantaten aus körpereigenen Zellen, mittels des so genannten Tissue Engineering also. Für ihre bisherigen Beiträge auf diesem Gebiet war die Ulmer Medizinerin im Frühjahr mit dem Wissenschaftspreis der Ingrid-zu-Solms-Stiftung ausgezeichnet worden. Der mit

10 000 Euro dotierte Preis wird seit 1994 im Zwei-Jahres-Turnus für herausragende Arbeiten in der Grundlagenforschung ausschließlich an Frauen vergeben.

330 000 Euro sind der HNO-Klinik vom Bundesforschungsministerium dieser Tage zur Finanzierung ihres Parts im Rahmen eines großen EU-Projekts bewilligt worden. Beteiligt daran ferner: Universitäten in Göteborg und Rotterdam sowie die ETH Zürich, zudem renommierte Unternehmen in Deutschland und Holland. Im Mittelpunkt des momentan auf drei Jahre angelegten Forschungsnetzwerks: Neue Strategien zur Regeneration von Knorpelgewebe für die Ohrmuschel, die auf innovativen Biomaterialien beruhen. „Alle Partner können bereits umfangreiche und viel versprechende Vorarbeiten aufweisen“, sagt Prof. Rotter. Die schwedischen Kollegen z. B. beschäftigten sich mit der Herstellung von Zellulose aus Bakterien. Ein gemeinsames Problem beim plastischen Aufbau von Knorpelgewebe ist bislang die mechanische Stabilität. Willi Baur

Wenn eine Krebserkrankung nicht mehr heilbar ist

Neue Wege beschreiten: Palliativstation trägt zu einer möglichst hohen Lebensqualität bei

Es war eine gelungene kleine Feier in der Klinik für Innere Medizin III auf dem Oberen Eselsberg. Der Anlass: Seit gut einem Jahr versorgt ein Team von speziell ausgebildeten Ärzten, Pflegekräften und Therapeuten auf der neuen Palliativstation Patienten, deren (Krebs-)Erkrankungen nicht mehr heilbar sind. Die Ausgestaltung der Station wurde nun mit dem Bau eines Wintergartens, der u. a. als Patientenaufenthaltsraum genutzt wird, abgeschlossen.

Mit viel Dankbarkeit und Hochachtung wiesen Prof. Dr. Reinhard Marre, Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Ulm, Prof. Dr. Hartmut Döhner, Ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin III sowie Sprecher des Integrativen Tumorzentrums CCCU, und auch Oberärztin Dr. Regine Mayer-Steinacker, Leiterin der Palliativstation, in ihren Reden auf die besondere Rolle von Prof. emer. Dr. Hermann Heimpel hin: Erst die großzügige Spende des ehemaligen Ärztlichen Direktors der Klinik für Innere Medizin III ermöglichte den Bau und die Ausgestaltung des Wintergartens. Die Palliativstation hilft Patienten in einer oft monate- oder jahrelangen Lebensphase einer nicht heilbaren Krebserkrankung und kümmert sich



Freuen sich über das erweiterte Angebot für Palliativpatienten: Stationsleiter Michael Kendel, Oberärztin Dr. Regine Mayer-Steinacker und Prof. Dr. Hartmut Döhner, Ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin III (v.l.). Foto: hg

somit im Gegensatz zum Hospiz nicht in erster Linie um die Pflege von Menschen kurz vor ihrem Tod. Patienten der Palliativstation sollen möglichst viel Zeit mit hoher Lebensqualität zu Hause und gemeinsam mit ihren Angehörigen verbringen können. Die Station befindet sich in einem speziell abgeschirmten

Bereich der Klinik für Innere Medizin III.

„Unsere Erfahrungen im ersten Jahr sind sehr positiv“, bilanziert Dr. Regine Mayer-Steinacker. „Wir ermöglichen vielen Menschen, dass sie ihren letzten Lebensabschnitt in Würde erleben können, indem wir die medizinischen, aber auch die organi-

satorischen Voraussetzungen dafür geschaffen haben. Damit erfüllen wir eine wichtige Aufgabe, die wir in Zukunft durch die geplante Vernetzung noch umfassender wahrnehmen möchten.“ Die Palliativstation ist schon jetzt Teil eines Netzwerks, in dem niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, die Brückenpflege, ambulante Pflegeeinrichtungen, soziale und kirchliche Dienste, der Hospizdienst und weitere Strukturen integriert sind. Zukünftig soll die so genannte Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) zu einer weiteren Verbesserung der Versorgung dieser Patienten führen.

„Ziel der SAPV ist, die Lebensqualität und die Selbstbestimmung schwerstkranker Menschen zu erhalten, zu fördern und zu verbessern und ihnen so ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod zu ermöglichen“, sagt Prof. Dr. Hartmut Döhner und ergänzt: „Wir freuen uns, dass wir mit Mitteln der Deutschen Krebshilfe den Aufbau des SAPV-Netzwerks, das in Form eines Vereins arbeitet, unterstützen können, allerdings stehen jetzt auch die Krankenkassen in der Pflicht.“

Die Klinik für Innere Medizin III auf dem Oberen Eselsberg ist im Internet unter www.uniklinik-ulm.de/innere3 zu finden. stz/jp

Wegweiser

Beratungsangebote für Patienten und Angehörige

Liebe Leserinnen, lieber Leser,

Menschen, die von einer schweren Erkrankung betroffen sind, brauchen nicht nur eine medizinische Behandlung, sondern auch Beratung und Unterstützung in ihrer Lebenssituation. Häufig sind auch ihre Familien und Angehörigen, die ihrerseits unter starker Anspannung stehen, auf Hilfestellungen angewiesen.

Diese kleine Auflistung soll Sie ermutigen und Ihnen helfen, sich einen ersten Überblick zu verschaffen und geeignete Ansprechpartner sowohl am Universitätsklinikum als auch in der Nähe Ihres Wohnortes zu finden. Selbstverständlich wollen und können diese Hinweise ein persönliches Gespräch nicht ersetzen.

SELBSTHILFE

Selbsthilfebüro KORN e.V.
c/o Universitätsklinikum Ulm
Frauensteige 6, 89075 Ulm, Tel.: 0731 880344-10, E-Mail: kontakt@selbsthilfebueero-korn.de, Internet: www.selbsthilfebueero-korn.de

BRÜCKENPFLEGE

Universitätsklinikum Ulm
Steinhövelstraße 9, 89075 Ulm,
Tel.: 0731 500-67187, E-Mail:
brueckenpflege.cccu@uniklinik-ulm.de

SOZIALER BERATUNGSDIENST

Universitätsklinikum Ulm
Renate Platzer, Leitende Sozialarbeiterin
Steinhövelstr. 9, 89075 Ulm, Tel.: 0731 500-69067, E-Mail: renate.platzer@uniklinik-ulm.de

HOSPIZ ULM e.V.

Lichtensteinstr. 14/2, 89075 Ulm,
Tel.: 0731 509733-0, E-Mail:
kontakt@hospiz-ulm.de, Internet:
www.hospiz-ulm.de

COMPREHENSIVE CANCER CENTER (CCCU)

Integratives Tumorzentrum des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät Ulm
Albert-Einstein-Allee 23, 89081 Ulm, Tel.: 0731 500-56056, E-Mail: sekr.cccu@uniklinik-ulm.de, Internet: www.ccc-ulm.de
Die Beratungsstelle des CCCU vermittelt den Kontakt zu den onkologischen Experten und Mitgliedsabteilungen.

PSYCHO-ONKOLOGIE

Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Konsil- und Liaisonpsychosomatik
Frauensteige 14a, 89075 Ulm, Tel.: 0731 500-61881

KLINIK-SEELSORGE

Evang. Klinikseelsorge
Pfarrer Erich Schäfer (Geschäftsführung), Universitätsklinik Ulm / Oberer Eselsberg, Albert-Einstein-Allee 23, 89081 Ulm, Tel.: 0731 500-69270

Katholische Klinikseelsorge

Pastoralreferent Albert Rau (Geschäftsführung), Universitätsklinik Ulm / Oberer Eselsberg, Albert-Einstein-Allee 23, 89081 Ulm, Tel.: 0731 500-69279

Diese Informationen wurden vom **Psychosozialen Runden Tisch Ulm** zusammengestellt. Ausführlichere Informationen zu den gelisteten Adressen und Ansprechpartnern bietet die Broschüre „Wegweiser – Beratungsangebote für Patienten und Angehörige“, die in den Kliniken der Ulmer Universitätsmedizin ausliegt.

Auf den Internetseiten des Universitätsklinikums (www.uniklinik-ulm.de) finden Sie unter „Hilfe und Beratung“ weitere Kontaktadressen und Ansprechpartner.

Bitte bedenken Sie: Die Hinweise dienen einer ersten Orientierung und können, aufgrund sehr zahlreicher weiterer Angebote, keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben. jp

