



# KLINIK MAGAZIN

Ausgabe 1/2013

UNIVERSITÄTSKLINIKUM JENA

**Onkologie am UKJ  
Versorgung auf  
höchstem Niveau**

**Sprechstunde**  
Fuß- und Sprunggelenkverletzungen

**Jenaer Firmenlauf**  
Mit Blutspende doppelt Gutes tun



<b>primo loco</b>	
<i>Gemeinsam gegen Krebs</i>	3
<b>Thema: Onkologie am UKJ</b>	
<i>Krebsbehandlung auf höchstem Niveau</i>	4
<i>Fachwissen und viel Einfühlungsvermögen</i>	6
<b>10. Thüringer Krebskongress</b>	
<i>Partnerschaftliche Onkologie</i>	8
<b>Diagnostik und Therapie</b>	
<i>Wenn der Druck zu groß wird</i>	9
<i>Neue Pumpe wiegt nur 25 Gramm</i>	10
<i>Hochleistungs-Röntgentechnik in UKJ-Endoskopie</i>	11
<i>Prof. Stallmach in Task force Infektiologie</i>	11
<i>Körperempfinden und Selbstwertgefühl stärken</i>	12
<b>Ehrenamt</b>	
<i>Bilder voller Kraft und Hoffnung</i>	13
<b>Sprechstunde: Fuß- und Sprunggelenkverletzungen</b>	
<i>Belastbar und beweglich</i>	14
<b>Veranstaltungen</b>	16
<b>Service</b>	17
<b>3. Jenaer Firmenlauf</b>	
<i>Mit einer Blutspende am UKJ doppelt Gutes tun</i>	18
<b>Personalia</b>	
<i>Bundesverdienstkreuz für Professor Felix Zintl</i>	19
<b>GesundheitsUni</b>	
<i>Neue Nervenzellen für das alternde Gehirn</i>	20
<b>Auszeichnung</b>	
<i>Mahlzeit!</i>	21
<b>Forschung</b>	
<i>Typ II-Diabetiker können gleich nach dem Spritzen essen</i>	22
<i>UKJ-Rheumatologen an Neuklassifikation der Vaskulitis beteiligt</i>	23
<i>„Kleine“ Operationen oft viel schmerzhafter als gedacht</i>	24
<i>Thüringer Forschungspreis für UKJ-Mediziner</i>	25
<b>Spende</b>	
<i>Lionsclub Jena unterstützt UKJ-Palliativmedizin</i>	25
<b>Zu Gast am UKJ</b>	
<i>Viel erlebt und gelernt</i>	26
<b>Pflege</b>	
<i>Kranken- und Altenpfleger tauschen Arbeitsplatz</i>	28
<b>Mosaik</b>	
<i>Empfehlung aus der Patientenbibliothek</i>	29
<i>Dem Leben Farbe geben</i>	30
<b>Rätselseite</b>	31



# Gemeinsam gegen Krebs

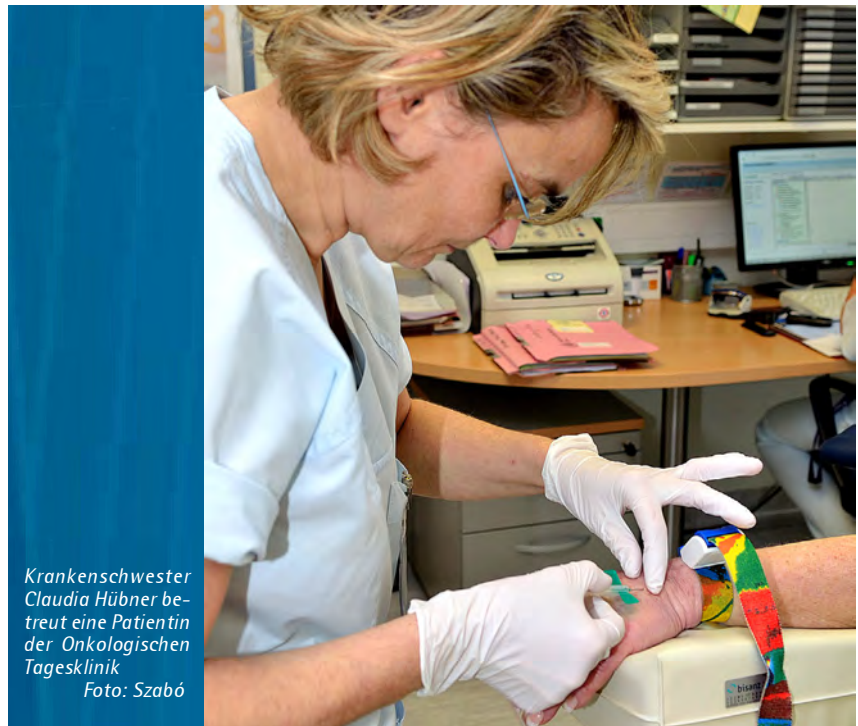
„Werde ich wieder gesund?": Diese Frage steht für unsere Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt, für die vielen Frauen und Männer, Kinder und Jugendlichen, die aufgrund einer Krebserkrankung in unserem Klinikum behandelt werden.

In dieser Ausgabe des Klinikmagazins haben wir das Thema „Onkologie“ aus mehreren Gründen in den Vordergrund gestellt.

Da ist zum einen die Auszeichnung des UKJ durch die Deutsche Krebsgesellschaft als „Onkologisches Zentrum“. Für dieses Qualitätssiegel wurden unsere Versorgungsstrukturen im Bereich der Krebsmedizin ausführlich überprüft. Und zwar nicht „nur“ in einem speziellen Bereich oder in einer einzelnen Klinik, sondern im gesamten Universitätsklinikum, überall dort, wo Krebspatienten betreut und behandelt werden.

Diese Versorgungsstrukturen stehen nicht nur auf dem Papier oder in einem Organigramm, sondern dafür stehen Menschen, die sie mit Leben füllen:

- Das sind Pflegerinnen und Pfleger, die sich gezielt weiterbilden für die Pflege onkologischer Patienten.
- Das sind Psychologinnen und Psychologen, die unseren Patienten nach der Diagnose Krebs beratend zur Seite stehen.
- Das sind die Mitarbeiter des Universitätstumorzentrum, die für die wichtige Dokumentation sorgen.
- Das sind die Teams der stationären und ambulanten palliativmedizinischen Versorgung für die Patienten, die eine intensive Betreuung und Zuwendung brauchen, wo Heilung nicht mehr, aber viele Verfahren zur Linderung ihres Leidens noch möglich sind.
- Und das sind natürlich unsere Spezialisten in den unterschiedlichen Kliniken und den Organkrebszentren am UKJ, die in gemeinsamen Sitzungen, in den so genannten Tumorkonferenzen, darüber beraten, welche besten



Krankenschwester Claudia Hübner betreut eine Patientin der Onkologischen Tagesklinik  
Foto: Szabó

Untersuchungsmethoden oder welche beste Therapie für den jeweiligen Patienten der richtige Weg ist und die die Patienten betreuen.

Diese Strukturen wollen wir in dieser Ausgabe vorstellen.

Ein weiterer Anlass für unser Schwerpunktthema war ein Jubiläum: Zum zehnten Mal fand im März der Thüringer Krebskongress statt. Diese Veranstaltung zeigte, wie wichtig die enge Zusammenarbeit von Ärzten, Kliniken und vielen weiteren Beteiligten für die Versorgung von krebskranken Patienten in Thüringen ist. Dabei ist insbesondere auch die engagierte Arbeit der Selbsthilfegruppen für viele Frauen und Männern eine wichtige Orientierungshilfe. Denn für die Patienten ist es wichtig, dass die Versorgungsstruktur lückenlos funktioniert: Vom Hausarzt bis zur Klinik und von der Klinik bis zum Hausarzt und in das häusliche Umfeld.

Alleine in unserem Freistaat erkranken jährlich rund 14.800 Menschen an Krebs.

So groß die Fortschritte auf dem Gebiet der Onkologie in den letzten Jahrzehnten sind und damit die Versorgung krebskranker Patienten enorm verbessert haben – eine Aufgabe bleibt auch 2013 weiter bestehen: Der konsequente Aufruf, die angebotenen Vorsorgeuntersuchungen wahrzunehmen. Die Früherkennungsmöglichkeiten werden heute nur von der Hälfte der Frauen genutzt, bei den Männern ist es nicht einmal ein Fünftel. An diesem Punkt können wir gemeinsam ansetzen. Denn ganz ehrlich: Wann waren Sie bei der letzten Vorsorgeuntersuchung? Ausreden gibt es viele: Stress bei der Arbeit, keine Zeit, keine Lust, die Kollegen gehen doch auch nicht... Stellen wir uns also auch regelmäßig die Frage: „Was kann ich für meine Gesundheit tun? Wie kann ich meine Gesundheit schützen?“

Krebs ist heilbar, wenn er frühzeitig erkannt wird.

Prof. Dr. Klaus Höffken  
Medizinischer Vorstand des UKJ



# Krebsbehandlung auf höchstem Niveau

## UniversitätsTumorCentrum als Onkologisches Zentrum anerkannt

Jeder neunte Patient, der am Universitätsklinikum Jena behandelt wird, leidet an einer Krebserkrankung. Jährlich betrifft dies mehr als 31.000 Frauen, Männer und Kinder, von denen etwa 9.000 stationär und 22.000

dank der Vorsitzende des Vorstands des UniversitätsTumorCentrums den Kooperationspartnern – Organkrebszentren, Kliniken und Instituten – sowie den Mitarbeitern des UTC für die ausgezeichnete Arbeit und das Engagement während

zertifiziert, ein Lungenkrebszentrum ist geplant. Allerdings“, so Oberarzt Schmalenberg, „werden mit den Organkrebszentren nur die häufigsten Krebserkrankungen erfasst. Um auch Patienten mit selteneren Tumorentitäten auf höchstem Niveau interdisziplinär zu behandeln, forderte die Deutsche Krebsgesellschaft schon frühzeitig, ganze Kliniken zu zertifizieren.“ 2009 wurde in Deutschland ein erstes Onkologisches Zentrum anerkannt. Derzeit gibt es mehr als 40 derartige Einrichtungen, etwa ebenso viele bemühen sich um eine Anerkennung.

### Kompetenzen aller beteiligten Fachgebiete nutzen

Unverzichtbarer Bestandteil einer erfolgreichen Tumorthherapie sind interdisziplinäre Tumorkonferenzen. „1996 hat in der Frauenklinik ein erstes interdisziplinäres Tumorboard am UKJ stattgefunden. Es dauerte einige Zeit, ehe sich dieses wichtige Instrument in allen Kliniken etablierte“, betont der Geschäftsführer des UTC, das diese wöchentlich stattfindenden Beratungen organisiert und alle Krebsfälle im Klinischen Krebsregister erfasst. Die Logistik, die zunächst für die Organkrebszentren aufgebaut wurde, ist im Laufe der Jahre auf alle Tumorentitäten ausgedehnt worden. Gegenwärtig finden am UKJ ein Mund-Kiefer-Gesichtschirurgisches, ein Thoraxchirurgisches, ein Allgemein-Viszeralchirurgisches, ein Urologisches, ein Gynäkologisches, ein Neurochirurgisches und ein Tumorboard der HNO statt, ebenso Tumorkonferenzen für Hämatologische Systemerkrankungen sowie für Stammzelltransplantationen.

Die Patienten können für das Tumorboard von allen ärztlichen Computer-Arbeitsplätzen angemeldet werden. Die Dokumentare des UniversitätsTumorCentrums erstellen für jeden Patienten ein Protokoll mit den wichtigsten Fakten zur Krankengeschichte. Auf der Basis dieses Protokolls und des vorhandenen Bildmaterials wird der Fall im Tumorboard diskutiert und die getroffene Entscheidung sofort vermerkt. Das Protokoll ist dann ohne Zeitverzug von al-



Tumorboard am Universitätsklinikum Jena. Diese interdisziplinären Tumorkonferenzen sind ein wichtiger Bestandteil einer erfolgreichen Krebstherapie. Foto: Schacke

ambulant betreut werden. „Die Behandlung von Tumorerkrankungen ist eine interdisziplinäre Aufgabe. Am UKJ sind daran fünf zertifizierte Organkrebszentren, 16 Kliniken und Abteilungen sowie sieben Institute beteiligt“, erläutert Oberarzt Dr. Harald Schmalenberg, Geschäftsführer des UniversitätsTumorCentrums (UTC), das die Behandlung von Krebspatienten am Universitätsklinikum Jena koordiniert.

Anfang dieses Jahres wurde das UniversitätsTumorCentrum des UKJ durch die Deutsche Krebsgesellschaft als Onkologisches Zentrum zertifiziert. „Damit ist anerkannt, dass hier sämtliche Tumorentitäten nach höchsten Qualitätsstandards behandelt werden“, freut sich Prof. Dr. Andreas Hochhaus. Ganz besonders

des Zertifizierungsprozesses. Die dauerhafte Einhaltung der hohen Standards in Diagnostik, Therapie und Nachsorge wird von externen Experten im Auftrag von OnkoZert regelmäßig kontrolliert.

### Optimale Behandlung in Onkologischen Zentren

Mit dem Interdisziplinären Brustzentrum wurde vor neun Jahren am UKJ das erste zertifizierte Organkrebszentrum eröffnet. Der Brustkrebs war die erste Tumorerkrankung, für die seitens der Deutschen Krebsgesellschaft Leitlinien formuliert wurden, um in allen zertifizierten Brustzentren eine optimale Behandlung zu gewährleisten. „In den folgenden Jahren wurden am UKJ ein Hauttumor-, ein Darmkrebs-, ein Prostatakrebs- und ein Gynäkologisches Tumorzentrum

len klinischen PCs abrufbar. Das Verfahren ist sehr effektiv. Es reduziert den bürokratischen Aufwand in den Kliniken und ermöglicht es, in den Tumorkonferenzen eine große Zahl von Krebserkrankungen zu besprechen. Zwischen 2008 und 2012 konnten diese von etwa 2100 auf über 3500 gesteigert werden.

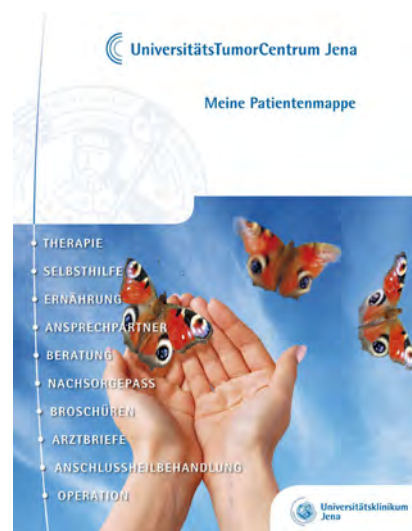
## Grund- und Regelversorgung vor Ort, Spezialversorgung am UKJ

Ein Zugang zu den Tumorboards am UKJ ist auch von außerhalb möglich. Krankenhäuser von Eisenach über Naumburg bis Stollberg in Sachsen nutzen dieses Angebot, ebenso zahlreiche niedergelassene Ärzte. Derzeit sind 46 Kliniken und Praxen telemedizinisch mit dem UKJ verbunden. „Die Kolleginnen und Kollegen haben die Möglichkeit, persönlich oder per Videokonferenz an unseren interdisziplinären Tumorkonferenzen teilzunehmen. Auf diese Weise können die bestehenden Angebote und Strukturen zwischen allen an der Behandlung Beteiligten ohne Reibungsverluste besprochen und optimale Diagnose- und Therapiepläne erarbeitet werden. Gerade dieser enge Austausch ist für die oft lange Behandlung der Patienten enorm wichtig. Die ambulante und stationäre Versorgung können so eng verzahnt werden“, erläutert Prof. Hochhaus.

Zudem garantiert der Grundsatz „Grund- und Regelversorgung vor Ort, Spezialversorgung am UKJ“ eine Win-Win-Situation für beide Seiten. „Der Zusammenarbeit von ambulanten und stationären Einrichtungen widmete sich auch der 10. Thüringer Krebskongress ‚Partnerschaftliche Onkologie‘, der Anfang März in Jena stattfand“, sagt Andreas Hochhaus, der auch Vorsitzender der Thüringischen Krebsgesellschaft ist. Von der fachlichen Kompetenz am Universitätsklinikum profitieren auch die Patienten, die die Onkologische Eingangsambulanz am UniversitätsTumorCentrum aufsuchen. „Wir beraten dort Patienten, die aus anderen Kliniken an das UKJ kommen, um eine Zweitmeinung einzuholen, sowie sehr komplexe interne und externe Fälle. Diskutiert werden auch diese Erkrankungen in den zuständigen interdisziplinären Tumorkonferenzen. Die Therapieempfehlung kann dann im Heimatkrankenhaus oder am UKJ umgesetzt werden“, erläutert Harald Schmalenberg.

## Psychoonkologische Hilfe für Patienten und Angehörige

Die Mitteilung der Diagnose „Krebs“ ist für viele Betroffene ein Schock und häufig mit enormen psychischen Belastungen verbunden. Am UKJ helfen sechs Psychoonkologen des Instituts für Psychotherapie und Psychosoziale Medizin den Patienten und Angehörigen, mit ihren Ängsten und Sorgen umzugehen und in besonders schwierigen Situationen nicht die Hoffnung zu verlieren.



Patienteninformationsmappe für Tumorkrankte am UKJ

„Palliativpatienten und deren Angehörige werden durch die Spezialisierte ambulante Palliativversorgung des UKJ auch außerhalb des Klinikums psychoonkologisch betreut“, erläutert Dr. Harald Schmalenberg und verweist auf die häufig fehlenden ambulanten Beratungskapazitäten in kleineren Städten und im ländlichen Raum, was nicht nur in Thüringen, sondern in ganz Deutschland ein großes Problem darstellt. Um die Information der Krebspatienten zu verbessern, werden von der Geschäftsstelle des UniversitätsTumorCentrums Jena seit 2011 Patienteninformationsmappen erarbeitet, die umfassend über die Erkrankung, die Möglichkeiten in Diagnostik und Therapie sowie Selbsthilfegruppen und andere wichtige Ansprechpartner informieren. „Die Mappe enthält den Nachsorgepass und hat außerdem Platz für Arztbriefe und Daten-CDs. Unsere Patienten schätzen das sehr. Deshalb werden wir Patienteninformationsmappen künftig auch für weitere Tumorentitäten zur Verfügung stellen“, verspricht Dr. Schmalenberg. mv

## UniversitätsTumorCentrum

### Kooperationspartner

#### Organkrebszentren

Interdisziplinäres Brustzentrum  
Gynäkologisches Tumorzentrum  
Hauttumorzentrum  
Prostatakrebszentrum  
Darmkrebszentrum

#### Kliniken und Abteilungen

Klinik für Allgemeine, Viszeral- und Gefäßchirurgie  
Klinik für Frauenheilkunde  
Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde  
Klinik für Hautkrankheiten  
Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie  
Klinik für Innere Medizin I  
Abteilung für Pneumologie und Allergologie  
Klinik für Innere Medizin II  
Abteilung für Hämatologie und internistische Onkologie  
Abteilung für Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie  
Abteilung für Palliativmedizin  
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Plastische Chirurgie  
Klinik für Neurochirurgie  
Klinik für Nuklearmedizin  
Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie  
Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie  
Klinik für Urologie  
Lehrstuhl für Orthopädie am Rudolf-Elle-Krankenhaus Eisenberg

#### Institute

Apotheke  
Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie  
Institut für Humangenetik  
Institut für klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin  
Institut für Pathologie  
Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie  
Institut für Transfusionsmedizin

#### Vorstand

Vorsitzender:  
Prof. Dr. Andreas Hochhaus  
Geschäftsführer:  
Dr. Harald Schmalenberg  
Bachstraße 18, 07749 Jena  
Telefon: 03641/9-33114  
Tumorzentrum@med.uni-jena.de

## Onkologische Pflege am UKJ Fachwissen und viel Einfühlungsvermögen

„Viele onkologische Patienten müssen häufiger stationär aufgenommen werden, weil die Behandlung von Krebserkrankungen zumeist sehr langwierig ist. Wir betreuen sie auf unseren hämatologisch-onkologi-

Innere Medizin II mit hoch wirksamen Zytostatika behandelt. „Beide Stationen wurden vor einigen Jahren grundlegend saniert und bieten unseren Patienten sehr gute Aufenthaltsbedingungen. Das gilt auch für die Station 500 im System-

sowie eine Schwester aus der Tagesklinik teilgenommen und neben viel Wissen und praktischen Erfahrungen zahlreiche neue Ideen mitgebracht. Unsere künftige Arbeit wird davon profitieren“, meint Enrico Loeper.

Im Rahmen eines Projektes betreut Schwester Sibylle Zwacka die Palliativpatienten der drei onkologischen Stationen. „Die palliativmedizinische Komplexbehandlung ist ganzheitlich ausgerichtet und reicht von der Symptomkontrolle über die psychosoziale Betreuung der Patienten bis zur Planung der Weiterversorgung nach dem Klinikaufenthalt“, erläutert die Palliative-Care-Expertin. „Das unterstützt unsere Arbeit und wird von den Patienten und deren Angehörigen sehr gern angenommen“, ergänzt Enrico Loeper.



Case-Managerin Anja Romeyke informiert eine Patientin der onkologischen Station über den weiteren stationären Aufenthalt  
Fotos: Szabó

### Stationären Aufenthalt vorausschauend planen

Bewährt hat sich das Case-Management, das vor etwa fünf Jahren auf den Stationen 450 und 451 eingeführt wurde. „Wir sind die ersten Ansprechpartner für Einweiser und Patienten. In Absprache mit den Ärzten und der Stationsleitung planen wir den stationären Aufenthalt“, sagt Anja Romeyke, die gemeinsam mit Sylke Salzmann als Case-Managerin tätig ist. Schon am Ankunftstag werden die Patienten von diesen auf der Station in Empfang genommen und über die anstehenden Untersuchungen sowie den zeitlichen Ablauf ihres Krankenhausaufenthaltes informiert.

schen Stationen und unterstützen sie ganz besonders in schwierigen Phasen der Therapie. Neben umfangreichem Fachwissen ist viel psychologisches Einfühlungsvermögen gefragt, und zwar sowohl bei der Pflege der Patienten als auch bei der Betreuung der Angehörigen“, sagt Enrico Loeper. Der Pflegedienstleiter der Kliniken für Innere Medizin sowie für Herz- und Thoraxchirurgie weiß, wovon er spricht. Er hat selbst sieben Jahre lang als Pfleger in der Onkologie gearbeitet.

Etwa 60 Patienten mit Lungen-, Hirn- und Magentumoren, mit Lymphomen, metastasierenden Prostatakarzinomen und anderen Krebserkrankungen werden auf den hämatologisch-onkologischen Stationen 450 und 451 der Klinik für

fertigbau, wo 29 Leukämie-Patienten betreut werden“, erläutert Enrico Loeper. Zwei Etagen darüber befindet sich die Knochenmark-Transplantationsstation mit zehn Sterilpflegeeinheiten für die Stammzelltherapie. „Die KMT-Station stellt an das ärztliche und das Pflegepersonal ganz besondere Anforderungen“, betont Loeper.

### Wissen, Erfahrungen und neue Ideen

Um den hohen Anforderungen in allen Bereichen der onkologischen Pflege noch besser gerecht zu werden, startete Anfang 2011 am Universitätsklinikum Jena die erste zweijährige Fachweiterbildung „Onkologische Pflege“. Ende Februar wurde sie erfolgreich abgeschlossen. „Daran haben zwei Schwestern und ein Pfleger aus dem stationären Bereich

### Kontakt

Enrico Loeper  
Klinik für Innere Medizin II  
Tel.: 03641/9-320233  
Enrico.Loeper@med.uni-jena.de





Pflegedienstleiter Enrico Loeper (r.) im Gespräch mit dem Onkologen Oberarzt Dr. Ekkehard Eigendorf und Schwester Nadin Haupt

Zu den Aufgaben der Case-Managerinnen, ausgebildeten Krankenschwestern, gehören auch Blutabnahmen, die Pflege von Ports oder Infusionen und vieles andere. „Wir kennen unsere Patienten und sind während des gesamten stationären Aufenthaltes deren direkte Ansprechpartner“, sagt Anja Romeyke. Dem Zufall wird nichts überlassen. Die Untersuchungen und Behandlungen sind zeitlich exakt geplant, und so entfallen auch die leidigen Warte- und Leerlaufzeiten.

Das ist in der hämatologisch-onkologischen Tagesklinik nicht anders. „Bei uns erhalten Tumorpatienten, die nicht stationär aufgenommen werden müssen, Blutprodukte und Zytostatika. Darüber hinaus betreuen wir auch Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen“, erläutert Schwester Heidi Kincinski. An zehn Behandlungsplätzen, sechs Betten und vier Stühlen, werden täglich 15 bis 20 Patienten betreut und bei Bedarf auch mit Getränken und kleinen Mahlzeiten versorgt.

**Enge Zusammenarbeit im therapeutischen Team**

„Die Qualität der Betreuung onkologischer Patienten hängt in hohem Maße von der optimalen Zusammenarbeit der

verschiedenen Berufsgruppen – Ärzten, Pflegenden, Psychologen, Schmerztherapeuten, Sozialarbeitern und anderen – ab. Nur dann können wir die stetig steigenden Anforderungen in der Hämatologie und Onkologie meistern“, sagt Dr. Norbert Gittler-Hebestreit, der am Universitätsklinikum Jena für die Pflegeentwicklung verantwortlich ist. Deshalb stellt das onkologische Pflegekonzept, das gegenwärtig vom „Arbeitskreis onkologische Pflege“ und vom Univer-

sitätsTumorCentrum erarbeitet wird, auch die Zusammenarbeit im therapeutischen Team in den Mittelpunkt. „Auf der Basis neuester pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse und aktueller fachlicher Standards wollen wir die Struktur und die Qualität der Pflege kontinuierlich verbessern, die interne Fortbildung weiterentwickeln und unsere Patienten noch kompetenter beraten und versorgen“, betont Dr. Gittler-Hebestreit. mv

**infos: [www.dr-waechter.de](http://www.dr-waechter.de)**

**Wohnpark Gernewitz**  
Grundstücke zur individuellen Bebauung von 250 bis 750 m<sup>2</sup>  
• bauträgerfrei  
• voll erschlossen  
• sofort bebaubar  
[www.dr-waechter.de](http://www.dr-waechter.de)

**EINE PERLE IM RODATAL!**  
Südhanglage, voll erschlossen

**Bauträgerfreie Grundstücke, sofort bebaubar**  
provisionsfreier Verkauf ab 79 € / qm  
Eigentumswohnungen im Reihenhausstil

**Tel.: 0171 1751261**  
[info@dr-waechter.de](mailto:info@dr-waechter.de)  
Im Steinfeld 10 07751 Jena- Maua

**wohnpark gernewitz**

## Partnerschaftliche Onkologie

### Thüringer Krebsexperten wollen noch enger zusammenarbeiten

Die Zahlen sprechen für sich. Wer regelmäßig Sport treibt, reduziert das Risiko, erstmals oder erneut an Krebs zu erkranken, ganz erheblich: Beim Brust- bzw. Darmkrebs, zwei der häufigsten Tumorarten, um etwa 50 Prozent. Dabei ist es egal, ob man läuft, Fahrrad fährt, schwimmt, Tennis spielt oder tanzt. Entscheidend ist, dass man sich bewegt, und zwar regelmäßig und möglichst lebenslang. Neben Sport gehört auch eine gesunde Ernährung zu den Möglichkeiten, Krebserkrankungen oder deren Wiederauftreten aktiv entgegenzuwirken.

Sport und Ernährung waren nur zwei Aspekte des Patientenforums des 10. Thüringer Krebskongresses in Jena. Experten aus Thüringer Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen und Arztpraxen informierten Betroffene, Angehörige und an der Thematik Interessierte über die Chirurgie des Bronchialkarzinoms, moderne Strahlen- und Pharmakotherapie, komplementäre Heilmethoden sowie die umfangreichen Möglichkeiten der medizinischen Rehabilitation von Krebspatienten. In den anschließenden Diskussionsforen zu Krebserkrankungen der Frau, Tumoren der Verdauungsorgane, Lungen-, Prostata- und Blutkrebs konnten die Teilnehmer den Experten im kleinen Kreis auch sehr persönliche Fragen stellen.

#### Vorsorgeangebote besser nutzen

Prävention und Früherkennung sind entscheidend im Kampf gegen den Krebs. Darauf verwies in ihrem Grußwort Gesundheitsministerin Heike Taubert und forderte dazu auf, die angebotenen Vorsorgeuntersuchungen besser zu nutzen. „Leider nehmen derzeit nur knapp die Hälfte der Frauen und nicht einmal ein Fünftel der Männer das Krebsfrüherkennungs-Angebot in Anspruch“, bedauerte die Ministerin. Dabei können dank modernster Diagnosemethoden heute schon kleinste Tumoren erkannt werden. „In der Krebstherapie gilt: Je kleiner der Tumor, desto größer sind die Heilungs-



Die angebotenen Vorsorgeuntersuchungen besser nutzen, forderte Gesundheitsministerin Heike Taubert auf dem Thüringer Krebskongress in Jena  
Foto: Christian Meyer

chancen. Deshalb“, so die Ministerin, „können bei rechtzeitigem Erkennen und Behandeln immer mehr Patientinnen und Patienten geheilt werden.“

#### „Krebs im Alter“ ist Forschungsschwerpunkt

Um den stetig steigenden Herausforderungen in der Onkologie gewachsen zu sein, müssen alle Beteiligten eng zusammenarbeiten, vom Hausarzt über den Facharzt und den Pflegedienst bis zur Klinik. „Deshalb haben wir für unseren Kongress das Thema ‚Partnerschaftliche Onkologie‘ gewählt. Denn nur wenn die Strukturen im ambulanten und im stationären Bereich, bei Pflegediensten und bei der psychologischen Betreuung optimal funktionieren, werden wir erfolgreich sein“, betont der Direktor der Klinik für Innere Medizin II und Vorsitzende der Thüringischen Krebsgesellschaft, Prof. Dr. Andreas Hochhaus. Und die Anforderungen werden sich weiter erhöhen. „Schon jetzt verzeichnen wir einen jährlichen Anstieg der Krebserkrankungen um etwa sechs Prozent, was eng mit der demographischen Entwicklung zusammenhängt. Denn Krebs ist vor allem eine Erkrankung älterer Menschen, und

je höher die Lebenserwartung ist, desto zahlreicher sind Krebserkrankungen“, erläutert Prof. Dr. Utz Settmacher. Der Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie und Präsident des 10. Thüringer Krebskongresses verweist auf die vor allem in den letzten Jahren erreichten Fortschritte mit verbesserter Diagnostik sowie die sehr wirksamen und oftmals besser verträglichen Therapien. Intensivieren werden die Onkologen die Zusammenarbeit mit den Altersforschern am Jenaer Fritz-Lipmann-Institut (FLI). „Krebs im Alter“ ist ein gemeinsamer Forschungsschwerpunkt von UKJ und FLI.

#### Thüringer Onkologie gut aufgestellt

Die Kliniken werden bei der Behandlung von Krebspatienten auch künftig eine zentrale Rolle spielen. „Allerdings entwickelt sich die Onkologie immer stärker zu einem ambulanten Fach. Die Verweildauer im Krankenhaus hat sich deutlich verkürzt, und Patienten, die früher zwingend stationär behandelt werden mussten, werden heute zunehmend ambulant versorgt. Auch deshalb sind die enge Verzahnung und die vertrauensvolle Zusammenarbeit von ambulant



und stationär so wichtig, und unser Kongress hat dazu beigetragen, diese weiterzuentwickeln, betonen die Professoren Hochhaus und Settmacher, die Thüringen auf dem Gebiet der Onkologie gut aufgestellt sehen.

Bei der Pflege des für die weitere Verbesserung der Patientenversorgung so wichtigen Krebsregisters befindet sich

der Freistaat gemeinsam mit den anderen ostdeutschen Ländern sogar in einer Vorreiterrolle. Das Thüringer Krebsregister wird derzeit an den fünf Tumorzentren gepflegt, es soll schon bald an einem Standort konzentriert werden. „Das wird die Arbeit mit diesem wichtigen Instrument deutlich erleichtern“, betont der Vorsitzende der Thüringi-

schen Krebsgesellschaft. „Dringend notwendig ist die Einrichtung eines bundesweiten Krebsregisters.“

Ein großes Problem stellt, nicht nur in Thüringen, die psychoonkologische Betreuung von Krebspatienten dar. Diese, darin waren sich die Teilnehmer des Krebskongresses einig, muss auch im Freistaat weiter ausgebaut werden. mv

## Wenn der Druck zu groß wird Hilfe bei psychischen Erkrankungen im Leistungssport

**Konkurrenzdenken, Erfolgserwartungen, das Streben nach Perfektionismus: Leistungssportler haben ein eingetaktetes Leben nach Trainingseinheiten und sind dabei dem Druck von verschiedenen Seiten ausgesetzt. Am UKJ gibt es nun eine Anlaufstelle für Hilfesuchende.**

Psychische Erkrankungen im Leistungssport gerieten vor allem nach dem Tod von Robert Enke in den Fokus der Öffentlichkeit. Auch wenn seitdem offener darüber gesprochen wird und die Beachtung stärker ist, seien Depressionen und andere Erkrankungen nach wie vor ein Tabu-Thema im Sport, weiß Prof. Dr. Karl-Jürgen Bär, stellvertretender Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Jena. Er leitet seit Herbst 2012 die Sportpsychiatrische Spezialsprechstunde der Klinik, als Angebot für Sportlerinnen und Sportler, die Hilfe suchen. „Im ersten Schritt können Sportler anonym telefonisch Kontakt zu uns aufnehmen. In der Sprechstunde überlegen wir dann gemeinsam, was bei der Therapie möglich ist und was nicht.“

Psychische Erkrankungen bei Profisportlern werden oft mit Fußball in Verbindung gebracht, sind jedoch in allen Sportarten zu finden, wobei sie nicht selten sportartspezifisch sind, erklärt Prof. Bär. „Depressionen, Angsterkrankungen und Essstörungen treten häufig auf. Anorexia athletica, eine Störung des Essverhaltens, kommt sehr häufig in der

Rhythmischen Sportgymnastik vor. Laut amerikanischen Wissenschaftlern sind es im Turnen rund 60 Prozent, die die Kriterien einer Sport-Anorexie erfüllen. Die Denkweise ‚Je dünner ich bin, desto bes-



Prof. Dr. Karl-Jürgen Bär leitet die Sportpsychiatrische Sprechstunde am Universitätsklinikum Jena Foto: Hellmann

ser ist meine Leistung‘, ist ein Merkmal dieser hohen Quote.“ Auch in anderen Sportarten ist man auf das Gewicht fixiert, aber auf das andere Extrem: Im Fall von Adipositas athletica, Fettleibigkeit bei Sportlern, wird die Gewichtszunahme zum gefährlichen Ziel, beispielsweise im Sumoringen. „Bisher gibt es allerdings viel zu wenig empirisches Wissen über psychische Erkrankungen im Leistungssport“, sagt Prof. Bär.

Bei der therapeutischen Behandlung von Spitzensportlern müssen Besonderheiten beachtet werden. Prof. Bär: „Die Sportlerkarriere hat eine andere Dynamik als

das Leben der Normalbevölkerung. Bereits im jungen Alter stehen die Sportler stark im Mittelpunkt und werden durch die Leistungshierarchie geprägt. In der Therapie behandeln wir den Sportler als Patient und nicht als Prominenten. Zudem ist die Wahrung der Anonymität für den Erfolg der Therapie von großer Bedeutung.“

Doch damit sich Sportler rechtzeitig Hilfe suchen, muss noch viel verändert werden, erklärt Prof. Bär: „Nach wie vor muss Sensibilisierung für dieses Thema geleistet werden. Entstigmatisierung spielt eine wichtige Rolle, denn Sportler haben Angst vor den Konsequenzen für ihre Karriere, wenn ihre Erkrankung öffentlich wird.“

Neben Jena gibt es sieben weitere universitäre Anlaufstellen, die von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde, kurz DGPPN, ins Leben gerufen wurden. Dabei besteht eine enge Kooperation mit der Robert-Enke-Stiftung. me

### Kontakt

Sportpsychiatrische Sprechstunde

Prof. Dr. Karl-Jürgen Bär

Tel. 03641/ 9-390451

sportpsychiatrie@med.uni-jena.de

## Neue Pumpe wiegt nur 25 Gramm

### Erstmals in Thüringen: UKJ-Herzchirurgen setzen neues Mini-Kunstherz ein

Herzchirurgen des Universitätsklinikums Jena haben erstmals in Thüringen ein neues Mini-Kunstherz eingesetzt. Kern des Kunstherz-Systems ist eine Miniatur-Blutpumpe. Sie hat lediglich die Größe einer normalen Batterie und wiegt nur 25 Gramm.

muss. Die Premiere des neuen Kunstherzsystems am Thüringer Universitätsklinikum verlief erfolgreich. Es wird etwa bei Patienten mit Herzschwäche eingesetzt. Bundesweit leiden nach Angaben der Deutschen Herzstiftung rund 1,8 Millionen Menschen an Herzschwäche.

trums. Gerade auf diesem Gebiet ist der technische Fortschritt enorm. Das neue System verbessert die Lebensqualität unserer Patienten mit Herzinsuffizienz spürbar. Daher werden wir dort, wo es möglich ist, auch in Zukunft verstärkt auf dieses System setzen", sagt Prof. Dr. Torsten Doenst, Direktor der Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie am Universitätsklinikum Jena.



Prof. Dr. Torsten Doenst und Dr. Gloria Färber mit ihrem Patienten

Foto: Grau

Durch den Einsatz von Kunstherzen wird das Herz entlastet oder die Pumpfunktion komplett ersetzt. Die Bedeutung der Kunstherzen wächst enorm: Sie werden etwa auch dann eingesetzt, wenn die Zeit bis zu einer möglichen Herztransplantation überbrückt werden

#### Minimalinvasiv und ohne Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine

Gerade aufgrund seiner Größe bietet das neue Kunstherzsystem (Hersteller: CircuLite) enorme Vorteile in der Patientenversorgung am Universitätsklinikum Jena, erklärt Dr. Gloria Färber, Oberärztin der Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie. „Der Eingriff wird minimalinvasiv und ohne den Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine durchgeführt. Zwei kleine Schnitte, einer am Brustkorb und einer unter dem Schlüsselbein, sind ausreichend. Das ist natürlich eine deutlich geringere Belastung für die Patienten.“

„Kunstherzimplantationen sind ein Schwerpunkt unseres Leistungspek-

#### Lebensqualität der Patienten verbessern

Das Team um Dr. Färber hat das CircuLite-System nun erstmals in Thüringen erfolgreich bei Zoltan Dolmany eingesetzt. Der 52-jährige Pöbnecker leidet bereits seit 2004 an Herzrhythmusstörungen. Aufgrund seiner schweren Herzschwäche ist er für eine Herztransplantation gelistet. Die neue Pumpe überbrückt nun die Zeit bis zur Transplantation. „Natürlich muss ich mich noch an das Kunstherz gewöhnen, aber mir geht es schon besser. Ich habe beispielsweise keine Luftnot mehr. Und natürlich hoffe ich, dass sich bald ein Spenderherz findet“, sagt Zoltan Dolmany.

#### Herz des Patienten arbeitet noch selbst

Das neue System ist ein so genanntes „linksventrikuläres Unterstützungssystem“, kurz LVAD, das die linke Herzkammer entlastet. Es besteht aus einer Minipumpe als „Motor“, der über Kabel mit einer Tasche verbunden ist. Das Kabel führt unter die Haut zur Pumpe, wo normalerweise ein Herzschrittmacher sitzen würde. „Es handelt sich um eine Teilunterstützung. Das eigene Herz wird durch die Pumpe zum Teil entlastet und arbeitet noch selbst. Das Blut wird aus der linken Herzkammer herausgesaugt, läuft dann über die kleine Pumpe und wird über die Schlüsselbeinader dem Kreislauf wieder zugeführt“, erläutert Oberärztin Gloria Färber

### Kontakt

Dr. Gloria Färber  
Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie  
Tel.: 03641/9-322965  
Gloria.Faerber@med.uni-jena.de



# Hochleistungs-Röntgentechnik in UKJ-Endoskopie

## Strahlungsarm genaueste Untersuchungen an Gallengängen und Bauchspeicheldrüse

Die Inbetriebnahme eines neuen Hochleistungs-Röntgengeräts zu Beginn dieses Jahres ermöglicht in der Interdisziplinären Endoskopie des Universitätsklinikums Jena noch genauere und schonendere Untersuchungen. Das Gerät wird zur Röntgenkontrolle bei Bauchspiegelungen zur Untersuchung und Behandlung von Galle oder Bauchspeicheldrüse eingesetzt. Mit Hilfe eines Spezialendoskops und Röntgenkontrastmittel können dabei die Gangsysteme dieser Organe deutlich sichtbar gemacht werden.

„Die gegenüber dem Vorgängermodell wesentlich verbesserte Bildqualität ist ein großer Vorteil für unsere Patienten“, betont Oberarzt PD Dr. Carsten Schmidt. „Sie erlaubt es uns, auch minimale Befunde, wie z. B. kleine Tumore der Gallengänge, schnell und zuverlässig zu erkennen.“ Nicht zu vernachlässigen ist aber auch, dass die Strahlenbelastung für den Patienten auf ca. 10 Prozent der bisherigen Werte reduziert wird. „Das wird durch so genannte Rasterstrahlungen und Impulsdurchleuchtungen möglich“, so Schmidt. Neben weit über 1000 Spezialuntersuchungen an Galle und Bauchspeicheldrüse, die jährlich in der Interdisziplinären Endoskopie des UKJ vorgenommen werden, kommt die neue Hochleistungs-Röntgentechnik verstärkt auch in Forschungsprojekten zum Einsatz. „Studien, die sich mit dem Fortschreiten von Entzündungen an den Gallengängen beschäftigen oder neue



Modernste Röntgentechnik in der Interdisziplinären Endoskopie ermöglicht strahlungsarm genaueste Untersuchungen an den Gallengängen und der Bauchspeicheldrüse Foto: Szabó

Therapiemöglichkeiten bei Tumoren der Leber und der Bauchspeicheldrüse überprüfen, können so besser und schneller

vorangetrieben werden“, erläutert Prof. Andreas Stallmach, Leiter der Interdisziplinären Endoskopie. vdG

## Prof. Stallmach in Task force Infektiologie

Der Direktor der Klinik für Innere Medizin IV am UKJ, Prof. Dr. Andreas Stallmach, wurde von der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin in die Task force „Infektiologie“ berufen. Die gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie eingesetzte achtköpfige Arbeitsgruppe arbeitet an Novellierungsvorschlägen der Zusatzweiterbildung „Infektiologie“. Zurzeit wird in den meisten Bundesländern, so auch in Thüringen, die Zusatzweiterbildung Infektiologie als 12-monatige Weiterbildung für Internisten und Pädiater angeboten. Vor dem Hintergrund der steigenden Zahl von Infektionen mit Antibiotika-resistenten Bakterien und immer weniger zur Verfügung stehenden wirksamen

Antibiotika reicht diese begrenzte Weiterbildung nicht mehr aus, um erfolgreich die notwendigen Kompetenzen zu erwerben und auch den Anforderungen des neuen Infektionsschutzgesetzes gerecht zu werden. „Die erfolgreiche Behandlung betroffener Patienten wird immer komplexer“, so Prof. Stallmach. „Diese Herausforderungen können erfolgreich nur durch eine besondere Kompetenz in den Bereichen Infektiologie, Krankenhaushygiene und Mikrobiologie gemeistert werden.“ Noch in diesem Frühjahr wollen die Fachgesellschaften die Vorschläge des Expertengremiums bei der Bundesärztekammer zur Novellierung der Weiterbildungsordnung für Ärzte einreichen. vdG

### Kontakt

Prof. Dr. Andreas Stallmach  
 Klinik für Innere Medizin IV  
 Interdisziplinäre Endoskopie  
 Tel.: 03641/9-324221  
 Andreas.Stallmach@med.uni-jena.de

## Wiederherstellende und ästhetische Brustchirurgie Körperempfinden und Selbstwertgefühl stärken

Mehr als 70.000 Frauen erkranken jährlich in Deutschland neu an Brustkrebs. Dank eines flächendeckenden Mammographie-Screenings und modernster bildgebender Verfahren werden heute immer mehr kleine, nicht tastbare Befunde entdeckt, die zu 80 Prozent unter zwei Zentimeter und meist gut therapierbar sind.

**Welche chirurgischen Möglichkeiten haben Sie, um nach einer Brustkrebsoperation ein gutes ästhetisches Ergebnis zu erreichen?**

Hat die Patientin viel Drüsengewebe, gelingt dies meist durch eine Verkleinerung und Straffung der Brust. Ist dies nicht der Fall, kann die Brust mit Eigen- gewebe, vorzugsweise Fettgewebe vom

ist es, wenn wir die Brustwarze und den Warzenhof erhalten können. Der Wiederaufbau der Brust erfolgt überwiegend mit Bauchfett. Wir arbeiten aber auch mit Implantaten, sicheren Produkten eines deutschen Herstellers. Damit erreichen wir ebenfalls sehr gute ästhetische Ergebnisse. Diese Verfahren wenden wir entweder gleich bei der ersten Operation oder nach Abschluss der Therapie an, manchmal auf Wunsch auch erst Jahre später. Die Gesetzlichen Kassen übernehmen in der Regel die Kosten.

**Was geschieht, wenn auch die Haut über dem Tumor entfernt werden muss?**

Wir nutzen dann Haut vom Unterbauch, die frei oder gestielt transplantiert wird. Bei den gestielten Lappen bleibt die ursprüngliche Gefäßversorgung über den Gefäßstiel erhalten. Freie Lappen werden mit den Blutgefäßen entnommen und am Empfängerort unter dem OP-Mikroskop mikrochirurgisch angeschlossen. Auch die Brustwarze können wir wiederherstellen. Die am häufigsten angewandte Technik ist eine Teiltransplantation der Mamille der Gegenseite. Wir haben dann zwei natürliche, wenn auch kleinere Brustwarzen. Der Warzenhof wird tätowiert und dem der Gegenseite optisch möglichst exakt angepasst.

**Führen Sie auch bei Patientinnen, die nicht an einem Mammakarzinom erkrankt sind, Brustoperationen durch?**

Ästhetische Brustoperationen führen wir relativ häufig bei Frauen durch, deren Brustdrüsenkörper nach einer Schwangerschaft oder einer starken Gewichtsabnahme erschlafft ist oder sich zurückgebildet hat. Durch eine Brustrekonstruktion oder -straffung lässt sich die natürliche Form und Fülle der Brust wiederherstellen. Brustvergrößerungen – Augmentationen – und -verkleinerungen – Reduktionsplastiken – führen wir oft nicht nur aus ästhetischen Gründen, sondern auch aufgrund medizinischer bzw. orthopädischer Beschwerden durch. Wir behandeln außerdem Patientinnen



*Dr. Christine Robotta, Prof. Dr. Ingo Runnebaum, Dr. Ines Koch und Dr. Anne Egbe (v. l.) führen in der UKJ-Frauenklinik jährlich über 500 wiederherstellende und ästhetische Operationen durch  
Foto: Frauenklinik*

„Wichtigstes Ziel der Brustkrebs-Behandlung“, so Prof. Dr. Ingo Runnebaum, „ist die sichere Tumorfreiheit. In der Operation wollen wir die Brust möglichst erhalten und ein optimales ästhetisches Ergebnis erreichen. An unserer Klinik gibt es eine Spezialsprechstunde für ästhetische Operationen. Dr. Ines Koch, Dr. Anne Egbe, Dr. Christine Robotta, die als plastischer Chirurg unser Team seit Anfang dieses Jahres verstärkt, und ich führen pro Jahr über 500 wiederherstellende und ästhetische Operationen durch“, erläutert der Direktor der Abteilung Frauenheilkunde und Leiter des zertifizierten Interdisziplinären Brustzentrums des UKJ. KLINIKMAGAZIN sprach mit Prof. Runnebaum.

Bauch oder den Beinen, ergänzt werden. Unser Ziel ist eine wohlgeformte Brust mit einem Profil, das dem natürlichen Körperbild der Patientin und deren eigenen Wünschen entspricht. Denn das trägt maßgeblich zu einem guten Körperempfinden bei und ist wichtig für das Selbstwertgefühl. Allerdings reicht es nicht aus, nur die erkrankte Brust zu operieren, auch die andere muss ästhetisch angeglichen werden.

**Die Brust kann nicht immer erhalten werden. Bei wie vielen Patientinnen muss der Drüsenkörper vollständig entfernt werden?**

Bei etwa einem Viertel. Aber auch dann haben wir die Möglichkeit, die Brust wiederherzustellen. Besonders günstig



mit Fehlbildungen oder Fehlformen der Brust. Dazu gehört die tubuläre Brust, die so genannte Schlauchbrust. Deutlich zugenommen hat in den letzten Jahren die Zahl älterer Patientinnen mit einem hohen ästhetischen Anspruch. Dabei handelt es sich oftmals um aktive Frauen jenseits der 70, die das Drüsengewebe reduzieren und die Brust straffen lassen. Die Operationsnarben sind bei vielen Eingriffen nur wenige Zentimeter lang und befinden sich überwiegend in der Unterbrustfalte.

### Gehen diese Brustoperationen ebenfalls mit einer Brustkrebs-Vorsorgeuntersuchung einher?

Das ist in unserem zertifizierten Brustzentrum eine Selbstverständlichkeit. Mit modernen bildgebenden Verfahren wie dem hoch auflösenden Ultraschall, der Digitalen Mammographie und – falls erforderlich – der Magnetresonanztomographie untersuchen wir in der Sprechstunde die Brust. Unsere Patientinnen schätzen diese Sorgfalt.

Brustoperationen sollten von einem Experten-Team durchgeführt werden, das eine hervorragende chirurgische und ästhetische Qualität garantiert und den Frauen vor, während und nach der Operation Sicherheit und Aufklärung gibt. Im Interdisziplinären Brustzentrum bieten wir eine optimale Diagnostik, Therapie und Nachsorge und arbeiten dabei eng mit Radiologen, Pathologen, internistischen Onkologen, Strahlentherapeuten und Psychologen zusammen. Für die Zeit nach der Operation haben wir in unserem Brustzentrum die neue Bruststation, die Station 6 der Frauenklinik, eröffnet. Die Patientinnen empfinden die Ruhe, das Verständnis und die Fürsorge auf dieser Station als wohltuend und kraftpendend.

### Vielen Dank.

(Das Gespräch führte Matthias Vöckler)

## Kontakt

Prof. Dr. Ingo Runnebaum  
Klinik für Frauenheilkunde  
und Geburtshilfe

Tel.: 03641/9-33063  
Ingo.Runnebaum@med.uni-jena.de



## Fotoausstellung im Interdisziplinären Brustzentrum Bilder voller Kraft und Hoffnung

**„Die beste Medizin ist immer noch die Freude am Leben“, „Lebe heute und bewusst“, „Es geht immer weiter“, „Krebs ist nicht das Ende“, sagen Patientinnen, die in den unterschiedlichsten Lebensphasen mit der gefürchteten Diagnose konfrontiert wurden.**

Der Erfurter Fotograf Ralf Streußel hat sie im Auftrag der Frauenselbsthilfe nach Krebs fotografiert. Seit Mitte März sind die Fotos im Interdisziplinären Brustzentrum in der Bachstraße zu sehen. „Mich haben der Optimismus und die Kraft fasziniert“, sagt Streußel. „Wir haben uns durch die Diagnose nicht unterkriegen lassen und wollen zeigen: Es gibt Hoffnung, und es gibt ein Leben nach dem Krebs“, ergänzt Hans-Jürgen Mayer, der die Thüringer Frauenselbsthilfe nach Krebs leitet. Die Selbsthilfegruppe wurde 1976 von Frauen für Frauen gegründet, inzwischen gehören ihr auch zahlreiche Männer an.

„2011 haben wir das Europäische Jahr des Ehrenamtes zum Anlass genommen, in einer Fotoausstellung besonders engagierte Mitglieder der Thüringer Gruppen vorzustellen. Wir haben die Fotos bereits zu verschiedenen Gelegenheiten gezeigt und immer wieder gehört: Die Bilder haben mir Hoffnung und viel Kraft gegeben“, sagt Mayer.

Diese Resonanz erhofft sich Prof. Dr. Ingo Runnebaum auch für Jena. „Was

hier im Ehrenamt für Krebspatienten geleistet wird, ist einfach großartig und verdient unser aller Anerkennung“, sagte der Direktor der Abteilung Frauenheilkunde und Leiter des Interdisziplinären Brustzentrums am UKJ, während der Ausstellungseröffnung. mv



## Belastbar und beweglich

### Fuß- und Sprunggelenktraumata sind oft sehr komplexe Verletzungen

„Umknicktraumata des Sprunggelenks gehören zu den häufigsten Verletzungen in der Unfallchirurgie und in der chirurgischen Notaufnahme. Ganz besonders, aber nicht nur, im Winter“, sagt Dr. Kajetan Klos. Dr. Klos arbeitet in der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, wo Verletzungen des Fußes und des Sprunggelenks versorgt werden.

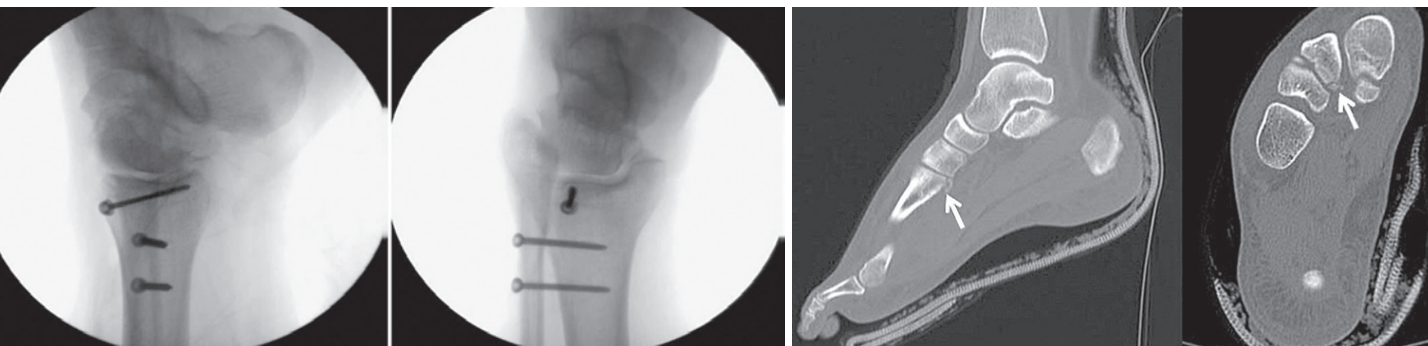
allen Arthrosen, entstehen. Zum Gelenkverschleiß kann es auch durch Fehlstellungen nach Brüchen kommen. Diese Deformitäten sollten chirurgisch korrigiert werden.

Fuß- und Sprunggelenktraumata sind mit erheblichen Schmerzen und einem Anschwellen des Fußes verbunden. „Nach der klinischen Untersuchung wird der Fuß oft geröntgt. Erforderlich sind vor allem bei posttraumatischen

mit möglichst schonenden Methoden zu arbeiten.“

#### Posttraumatische Arthrosen vermeiden

Fußwurzelfrakturen, dazu gehören vor allem Brüche des Sprung- und des Fersebeins (Talus- und Calcaneusfrakturen), werden operiert und mit Schrauben, Drähten und Platten fixiert. „Gelingt dies nicht optimal, können auch



Intraoperative 3-D Bildwandlerkontrolle zur Beurteilung einer minimal-invasiven Verschraubung nach Sprunggelenkfraktur

Kleiner knöcherner Ausriss (Pfeil) als Hinweis auf eine schwere Bandverletzung der Fußwurzel

Fotos: Unfallchirurgie

Der menschliche Fuß besteht aus zahlreichen kleineren und größeren Gelenken, die größten sind das obere und das untere Sprunggelenk. „Fixiert und stabilisiert werden die Gelenke durch Bänder. Das ist auch notwendig, denn vor allem unsere Sprunggelenke werden außerordentlich stark beansprucht. Sie müssen bei jedem Schritt das gesamte Körpergewicht tragen und noch wesentlich stärkere Belastungen, beispielsweise beim Sport oder bei Stürzen, aushalten“, erläutert Dr. Klos.

#### Ruhig stellen oder operieren?

Ganz besonders gefährdet sind die Bänder. Umknicktraumata schädigen den Kapsel-Bandapparat und können zu Bänderdehnungen oder -rupturen führen. „Einer der häufigsten Bänderrisse ist der Außenbandriss am Sprunggelenk. Knochenbrüche kommen hier seltener vor, sind aber ebenfalls recht häufig“, sagt Kajetan Klos. Infolge früherer Kapsel- und Band-Verletzungen können erhebliche Folgeschäden, vor

Deformitäten häufig auch Belastungsaufnahmen im Stand, weil sich der durch das Körpergewicht belastete Fuß im Röntgenbild anders darstellt als der unbelastete. Bei komplexeren Verletzungen oder zur Abklärung posttraumatischer Beschwerden können auch Computer- oder Magnetresonanztomographien erforderlich sein“, erläutert Dr. Klos.

Nicht jede Fuß- und Sprunggelenkverletzung muss operiert werden. Bei den Frakturen ist dies der größere, bei den Bandverletzungen der kleinere Teil. Letztere werden häufig ruhig gestellt und mit speziellen Schienen, Sprunggelenkorthesen, stabilisiert, selten sind auch Gipsruhigstellungen erforderlich. „Können Fußverletzungen nicht akut chirurgisch versorgt werden, kann den gerichteten Bruch auch ein Fixateur externe in der korrekten Position halten. Es gibt auch Verletzungen, die mit dem Fixateur ausbehandelt werden“, erläutert Dr. Klos. „Von großer Bedeutung sind bei Fußtraumata auch Weichteilverletzungen. Wir versuchen deshalb

hier Folgeschäden, vor allem posttraumatische Arthrosen, entstehen. Deshalb sollten diese Frakturen möglichst an einem Zentrum und von sehr erfahrenen Ärzten operiert werden“, betont Unfallchirurg Klos.

Das empfiehlt sich auch bei Luxationsfrakturen – Verrenkungsbrüchen – der Fußwurzel, einer schweren Fußverletzung, die durch starke Gewalteinwirkung, beispielsweise bei Verkehrsunfällen, entstehen kann. Aber auch bei „Niedrigrasanz-Traumata“ wie Sportverletzungen werden Luxationsfrakturen immer häufiger gesehen, vor allem am Übergang zu den Mittelfußkno-

## Kontakt

Dr. Kajetan Klos

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Tel.: 03641/9-322855

Kajetan.Klos@med.uni-jena.de



chen. „Hier ist die Indikationsstellung zur operativen Versorgung teilweise schwierig“, sagt Dr. Klos. „Früher wurden derartige Verletzungen oft übersehen. Durch die immer bessere Bildgebung mittels CT und MRT sowie die zunehmende Sensibilisierung der Behandler sehen wir jetzt immer häufiger auch weniger ausgeprägte Verletzungsformen. Allerdings sind die Langzeitergebnisse noch nicht hinreichend untersucht worden. Deshalb sind die Empfehlungen, wann operiert werden muss, noch nicht einheitlich formuliert.“

## Folgeeingriffe nach Verletzungen

Sind die Fußgelenke nach einem Unfall stark zerstört, ist es mitunter nicht möglich, diese chirurgisch vollständig wiederherzustellen. Das kann chronische Schmerzen und Bewegungseinschränkungen zur Folge haben. „Besonders herausfordernd bei der rekonstruktiven Fuß- und Sprunggelenkchirurgie ist der teilweise große knöcherne Substanzverlust. Hier ergänzen wir in der Regel mit körpereigenem Material, vor allem aus dem Beckenkamm. Ist dies nicht möglich, lässt sich teilweise auch mit verkürzten Fußwurzelknochen ein gutes operatives Ergebnis erreichen. Eine weitere Option ist die Nutzung von Fremdmaterial aus Spenderknochen. Das ist aber, wie auch der Einsatz von künstlichen Knochenersatzmaterialien, am Fuß und am Sprunggelenk eher kritisch zu sehen“, betont Kajetan Klos.

## Neue Herausforderungen in der Fußchirurgie

Eine Erkrankung, die vor allem bei Diabetikern auftritt, ist die Charcot-Arthropathie. „Diese ist mit einer Schädigung der Nerven verbunden und geht deshalb mit einer verringerten Schmerzempfindung einher. Außerdem führen Störungen des Knochenstoffwechsels zu einer Auflösung der Knochensubstanz im Fußskelett“, erläutert Dr. Klos. Die Behandlung des Charcot-Fußes ist sehr anspruchsvoll und setzt neben viel Erfahrung eine enge Zusammenarbeit mit Diabetologen, Orthopäden, Gefäßchirurgen, Mikrobiologen, Radiologen und anderen Fachdisziplinen voraus. Ist das Krankheitsbild stark ausgeprägt, empfiehlt sich daher die Behandlung

in einem Zentrum. Chirurgisch interveniert werden muss in der Regel nur bei nicht „schuhversorgbaren Füßen“, Weichteildefekten sowie akut bedrohlichen Krankheitsbildern wie Infektionen, Nekrosen und Abszessen.

## Knorpelregeneration und -transplantation

Eingesetzt werden am Sprunggelenk auch computergestützte arthroskopische Verfahren. Mit Hilfe der Gelenkspiegelung, eines minimalinvasiven Eingriffs, lassen sich beispielsweise Knorpeldefekte diagnostizieren und reparieren. „Hierzu wurde durch PD Dr. Florian Gras an unserer Klinik ein spezielles navigationsgestütztes Verfahren entwickelt, das höchste Präzision erlaubt und erstaunlich gute Ergebnisse liefert“, erläutert Kajetan Klos. Die Knorpelregeneration und -transplantation gehört zu den besonderen Kompetenzen und neben der Implantatentwicklung zu den Forschungsschwerpunkten der Jenaer Arbeitsgruppe Fuß- und Sprunggelenk. „Wir sind darüber hinaus an verschiedenen anatomischen und klinischen Studien zur Versorgung von Fuß-

verletzungen und degenerativen Veränderungen beteiligt“, sagt Dr. Klos. Nach der Behandlung von Fuß- und Sprunggelenkverletzungen sind mitunter Ruhigstellungen von sechs bis zwölf Wochen erforderlich. „In der ersten Zeit sind oft nur geringe Belastungen möglich, die nach und nach erhöht werden. Außerordentlich wichtig ist eine auf die Verletzung abgestimmte Physiotherapie, mit deren Hilfe die Funktionalität und Beweglichkeit des Fußes wieder hergestellt werden kann. Das geschieht ambulant. Wir sehen die Patienten regelmäßig in unserer fußchirurgischen Sprechstunde unter der Leitung von Oberarzt Dr. Sascha Rausch, wo wir den Behandlungserfolg kontrollieren und die Therapie dem Genesungsfortschritt anpassen“, sagt Kajetan Klos und weist darauf, dass Patienten mit schweren Fußverletzungen im späteren Leben zumeist wesentlich stärker eingeschränkt sind als Patienten mit Verletzungen der oberen Extremitäten: „Deshalb ist es wichtig, den Fuß so wiederherzustellen, dass er beweglich, belastbar und in der Lage ist, das Körpergewicht des Patienten – häufig noch jahrzehntelang – zu tragen.“ mv



**Wir für Jena.**  
Mit all unserer Energie.

**stadtwerke energie jena-pößneck**  
STADTWERKE JENA GRUPPE

STADTWERKE JENA GRUPPE ■ ENERGIE · MOBILITÄT · WOHNEN · FREIZEIT · SERVICES ■ [www.stadtwerke-jena-energie.de](http://www.stadtwerke-jena-energie.de)

## Informationsabende für werdende Eltern

Informationsabende für werdende Eltern finden an jedem zweiten Donnerstag im Monat **19 Uhr im Hörsaal und im Kreißaal der Universitäts-Frauenklinik** in der Bachstraße 18 statt.

Nächste Termine:  
11. und 25. April sowie 23. Mai

## Eltern- und Babysitterschule

16. April, 15.30 Uhr  
**Erste Hilfe bei Säuglingen und Kindern, Teil 2**

Kursleiter: Angelika Völkner

23. April, 15.30 Uhr  
**Kinderkräuter – Kräuterkinder**

Kursleiter: Ina Zippel

Die Kurse finden im Elternspeiseraum des Poliklinikgebäudes in der Kochstraße 1 statt.

## Patientenseminare im Interdisziplinären Brustzentrum

11. April, 18.00 Uhr  
**Akupressur – sanfter Druck mit starker Wirkung**

Referent: Dr. med. Birgit Lehmann  
Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin

16. Mai, 18.00 Uhr  
**Entspannung für Patienten mit Krebserkrankung**

Referent: Elena Partschefeld  
Diplompsychologin

13. Juni, 18.00 Uhr  
**Aromatherapie**

Referent: Gabriele Fischer  
Hebamme

11. Juli, 18.00 Uhr  
**Heilpädagogischer Tanz**

Referent: Katrin Mann  
Tanzpädagogin

Die Seminare für Patienten mit Tumorerkrankungen und Angehörige finden im Beratungsraum des Interdisziplinären Brustzentrums, Bachstraße 18, statt.

## Förderverein des Universitätsklinikums Jena e.V.

Vorsitzender: PD Dr. Dr. Michael Kiehntopf, Erlanger Allee 101, 07747 Jena,  
Tel.: 03641/9 325001, Fax: 03641/9 325002, E-Mail: foerderverein@med.uni-jena.de

Ich/Wir möchte(n)

- Vereinsmitglied werden
- eine Spende in Höhe von € \_\_\_\_\_ überweisen  
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Name, Vorname, Titel: \_\_\_\_\_

Firma, Einrichtung, Verein: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

# Jenaer Abendvorlesung

Mittwoch, 24. April

**Allergien vermeiden,  
Allergien behandeln,  
mit Allergien leben**

Referent: **Dr. Sibylle Schliemann**  
Klinik für Hautkrankheiten

Mittwoch, 29. Mai

**Unser Magen-/Darmtrakt**

Referent: **Prof. Dr. Andreas Stallmach**  
Klinik für Innere Medizin IV (Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie)

**GesundheitsUni**  
am Universitätsklinikum Jena

Uniklinikum Lobeda/Ost • Erlanger Allee 101  
Beginn: ab 19.00 Uhr, Hörsaal 1  
unterstützt vom Förderverein des UKJ





### Cafeteria

In der Cafeteria in der Magistrale des Klinikums werden täglich drei Menüs angeboten, darunter ein vegetarisches. Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

#### Öffnungszeiten:

Montag bis Freitag  
8.00 bis 10.30 Uhr und 11.00 bis 16.30 Uhr  
(Mittagstisch von 11.00 bis 15.30 Uhr)  
Samstag und Sonntag 12.00 bis 16.30 Uhr  
Mittwoch bis Sonntag 17.00 bis 20.00 Uhr



### Patientenfürsprecher ([patientenfuesprecher@med.uni-jena.de](mailto:patientenfuesprecher@med.uni-jena.de))

Patientenfürsprecher stehen den Patienten bei Problemen zur Seite:

**Christine Börner** (Tel.: 0170 4589890)  
und **Maria Lasch** (Tel.: 0151 12211605)  
Sprechzeit mittwochs 13.30-15.00 Uhr im  
Mitarbeiterservice in der Magistrale

**Gabriele Spangenberg** (Psychiatrie)  
Sprechzeit jeden 1. und 3. Donnerstag  
im Monat, 15.30-16.30 Uhr, Büro in  
der Institutsambulanz; Tel.: 9-390415



### Grüne Damen und Herren

„Grüne Damen und Herren“ sind ehrenamtlich im Krankenhaus tätig. Sie nehmen sich Zeit zum Zuhören, Plaudern, Spielen, Vorlesen und erledigen kleine Besorgungen. Wenn Sie eine solche Unterstützung wünschen, sprechen Sie bitte die Pflegenden und Ärzte Ihrer Station an.



### Patientenbibliotheken

Die Patientenbibliothek im Klinikum Lobeda (im Erdgeschoss der Magistrale in den ehemaligen Räumen der Poststelle) hat montags bis freitags von 10 bis 13 und 14 bis 17 Uhr geöffnet, die Patientenbibliothek in der Kinderklinik montags und donnerstags von 9 bis 11 Uhr. Außerdem besteht in den Kliniken für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, für Psychiatrie sowie für Strahlentherapie und Radioonkologie die Möglichkeit der Buchausleihe.



### Klinikseelsorge

Möchten Sie sich von einem Seelsorger betreuen lassen, wenden Sie sich bitte an:

Evangelische Klinikseelsorge:  
Pfarrer Heinz Bächer, Tel. 0151 1710 1492  
Pfarrerinnen Christine Alder Bächer, Tel. 0151 1710 1493  
Pfarrerinnen Dorothee Müller, Tel. 0151 1710 1494

Katholische Klinikseelsorge:  
Pfarrer Michael Ipolt  
Tel. 0171 3281 158



### Blutspende ([www.transfusionsmedizin-jena.de](http://www.transfusionsmedizin-jena.de), [www.blut-ist-leben.de](http://www.blut-ist-leben.de))

Die Möglichkeit zur Blutspende besteht am Institut für Transfusionsmedizin im ehemaligen Chirurgie-Gebäude in der Bachstraße 18

Montag bis Donnerstag von 14 bis 19 Uhr, Freitag von 8 bis 13 Uhr sowie jeden letzten Samstag im Monat von 9 bis 13 Uhr; Tel.: 03641/9-393939

#### Kliniksozialdienst am UKJ

Leiter  
Tancred Lasch  
Tel.: 9-320220

[tancred.lasch@med.uni-jena.de](mailto:tancred.lasch@med.uni-jena.de)

#### Ethik-Kommission

Leiterin Geschäftsstelle  
Dr. Ulrike Skorsetz  
Tel.: 9-33775  
0151 16 35 93 41

[ulrike.skorsetz@med.uni-jena.de](mailto:ulrike.skorsetz@med.uni-jena.de)

#### Zentrale Rufnummern

Zentrale Klinikum: 9-300  
Empfang Lobeda: 9-320850  
Pforte Bachstraße: 9-33011  
Öffentlichkeitsarbeit: 9-34382





# Bundesverdienstkreuz für Professor Felix Zintl

## Ehemaliger Direktor der Kinderklinik für Engagement geehrt

Prof. Dr. Felix Zintl gründete vor über 20 Jahren die Kinderhilfestiftung Jena e.V. und setzt sich für chronisch kranke Kinder ein. Bisher hat der gemeinnützige Verein über fünf Millionen Euro für diverse Projekte ausgegeben. Für seinen ehrenamtlichen Einsatz wurde der frühere Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des UKJ am 12. März 2013 mit dem Bundesverdienstkreuz geehrt.

„Ich war von der Nachricht überrascht und freue mich sehr über die Auszeichnung, die auch eine Anerkennung der erfolgreichen Arbeit des Vorstands und Kuratoriums der Kinderhilfestiftung ist. Wir haben durch die Spenden schon viel erreicht. 2012 wurden über 350.000 Euro für die Neuanschaffung von hochwertiger Medizintechnik und Personalstellen ausgegeben. Ich bin den zahllosen Helfern aus Politik, Wirtschaft und Wissenschaft, aber vor allem aus allen Bevölkerungskreisen, dankbar, dass sie uns so beeindruckend und dauerhaft unterstützen. Auch in Zukunft hoffe ich, dass viele neue Projekte für die kleinen Patienten, die Hilfe brauchen, realisiert werden“, erklärt Prof. Zintl, der Vorsitzender des Vereins.

„Die Kinderhilfestiftung als wichtiger Partner der Universitäts-Kinderklinik hat wesentlich zu deren Modernisierung beigetragen und zeigt, welchen Beitrag ehrenamtliche Tätigkeit zur medizinischen Versorgung leisten kann“, ergänzt Prof. Dr. Klaus Höffken, Medizinischer Vorstand des UKJ. „Ich gratuliere Prof. Zintl sehr herzlich zu dieser besonderen Ehre und möchte ihm für seinen unermüdeten Einsatz zum Wohl der Kinder vielmals danken. Von seinem langjährigen und vorbildlichen Engagement für die Kinderklinik und die Kinderhilfestiftung haben die Möglichkeiten zur Behandlung und Betreuung erkrankter Kinder enorm profitiert“, sagt Prof. Dr. James F. Beck, Direktor der Kinderklinik am UKJ.

Am 12. Oktober 1990 rief Zintl die Kinderhilfestiftung Jena ins Leben, die chronisch kranke Kinder unterstützt und



Prof. Felix Zintl, Prof. James F. Beck und Assistenzärztin Lydia Ritter (v. r.) mit dem neuen EKG-Gerät der Jenaer Kinderklinik, das von der Kinderhilfestiftung Jena finanziert wurde Foto: Szabó

bisher mehr als 400 Projekte gefördert hat. „Damals habe ich nicht für möglich gehalten, was wir bis heute mit Hilfe unseres Vereins verwirklichen konnten. In der Wendezeit war der bauliche Zustand der Kinderklinik eines unserer größten Probleme“, erinnert sich Zintl, der von 1991 bis 2007 Direktor der Kinderklinik am UKJ war. Gerade die Anfangszeit des Vereins sei eine spannende, aber auch ernste Zeit gewesen. „Die Stationen sahen desolat aus und mussten saniert werden. Projekte waren zu Beginn zum Beispiel ein Fensterneuerungsprogramm, die völlige Erneuerung der Station für Stammzelltransplantation sowie der onkologischen Ambulanz und der Station 1 mit Spezialisierung auf den Gebieten der Endokrinologie und Gastroendokrinologie.“

Im Laufe der Jahre hat sich viel getan. Moderne und leistungsfähige Medizintechnik wurde für die Kinderklinik am UKJ und weitere Kindereinrichtungen in Thüringen erworben. Arzt- und Pflegestellen konnten finanziert werden. Durch die Spenden wurden Intensivpflegeplätze erneuert und medizinische Geräte wie mehrere Echokardiografiegeräte, weitere Ultraschallgeräte, zwei Bodyplethysmo-

graphen zur Diagnostik der Lungenfunktion, EEG-Geräte sowie weitere Medizintechnik finanziert. Auch Kinderklinik-Clown „Knuddel“ wird durch Spendengelder der Kinderhilfestiftung mitgetragen. Diese unterstützt insbesondere die Forschung auf dem Gebiet der Knochenmarktransplantationen und Leukämiebehandlungen.

Zudem wird der 72-Jährige für seine Verdienste als renommierter Kinderarzt gewürdigt. Felix Zintl führte 1980 unter schwierigsten Bedingungen die erste erfolgreiche Knochenmarktransplantation bei einem Kind in der DDR durch. Bis etwa 1991 wurden alle Kinder von der Ostsee bis Sachsen mit entsprechenden Erkrankungen in der Jenaer Kinderklinik transplantiert. me

### Kontakt

Kinderhilfestiftung Jena e.V.  
Kochstraße 2, 07745 Jena

Telefon: 03641/9-38341

[www.kinderhilfe-jena.de](http://www.kinderhilfe-jena.de)

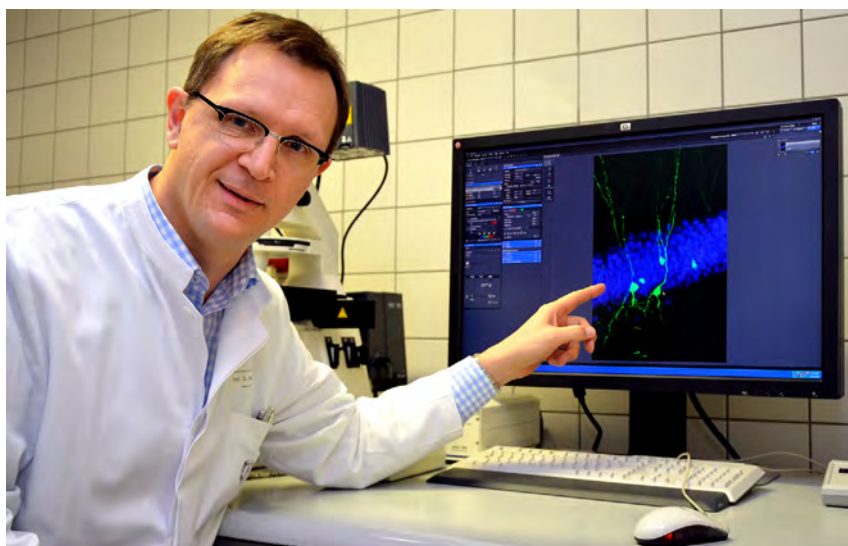
# Neue Nervenzellen für das alternde Gehirn

## Körperliche und geistige Aktivität fördern die Neurogenese

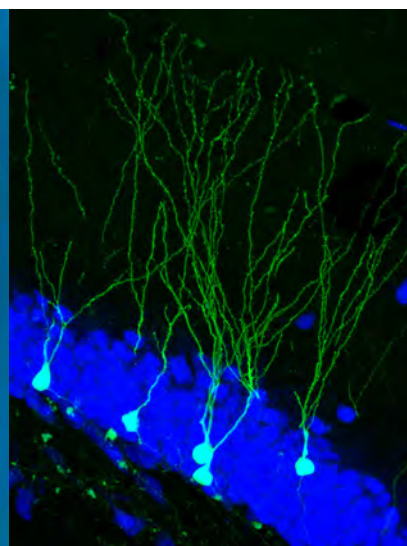
**Zum Zeitpunkt der Geburt ist das menschliche Gehirn mit vielen Milliarden Neuronen, Nervenzellen, ausgestattet. Davon muss der Mensch ein Leben lang zehren, und deshalb sollte er mit seinen „grauen Zellen“ möglichst sorgsam umgehen.**

Dass sich Nervenzellen nur in der Embryonalentwicklung und kurz nach unserer Geburt bilden und wir dann bis zum Lebensende von dieser „Grundausstattung“ zehren müssen, war bis kurz vor der Jahrtausendwende unstrittig. Es war zwar bekannt, dass bei Singvögeln

wachsenen Krebspatienten nach, dass auch im menschlichen Gehirn lebenslang neue Nervenzellen entstehen. „Allerdings nicht im gesamten Organ, sondern in zwei umschriebenen Hirnarealen. Das eine, das so genannte Riechhirn, ist für den Menschen vermutlich von geringe-



Prof. Dr. Christoph Redecker zeigt anhand eines konfokalen Laser-Scanning-Mikroskops einige Nervenzellen, die im erwachsenen Gehirn neu entstanden sind Foto: Riese



Neu entstandene Nervenzellen im erwachsenen Hippocampus Foto: AG Redecker

Unser Gehirn ist ein Organ mit eingeschränkter Regenerationsfähigkeit, dessen Nervenzellen allein schon durch die Alterung abnehmen. Geschädigt werden sie aber auch durch neurologische Erkrankungen wie Schlaganfälle, Demenzen, Epilepsien, Multiple Sklerose, Morbus Parkinson oder Schädel-Hirn-Traumata. „Führt all dies aber wirklich zur unwiderruflichen Vernichtung von Nervenzellen im Gehirn, ohne jede Aussicht auf eine Neubildung?“, fragte Prof. Dr. Christoph Redecker während der Jenaer Abendvorlesung am 27. Februar.

ganze Hirnregionen neu gebildet werden können und es auch bei Mäusen und selbst bei niederen Primaten in bestimmten Arealen eine lebenslange Neurogenese, die Neubildung von Nervenzellen, gibt. Aber beim Menschen? Würde das in einem so komplex strukturierten System nicht zu einem heillosen Durcheinander führen?

### Lebenslange Neubildung in zwei Hirnregionen

„Wir wussten seit langem, dass unser Gehirn über eine lebenslange Anpassungsfähigkeit verfügt, wir glaubten aber, dass diese im Erwachsenenhirn allein darin bestünde, immer neue Verzweigungsbäume, Verknüpfungen zwischen den Nervenzellen, zu schaffen“, erläuterte der Leitende Oberarzt der Klinik für Neurologie im voll besetzten Hörsaal des Klinikums Lobeda. Bis 1998. In jenem Jahr wiesen schwedische und US-Wissenschaftler bei er-

rer Bedeutung. Das andere ist umso wichtiger. Denn dabei handelt es sich um den Hippocampus, einen Teil unseres Großhirns, der für das Gedächtnis und das Lernen von besonderer Bedeutung ist“, erläuterte Prof. Redecker.

### Neurogenese lässt sich stimulieren

Die Entwicklung neuer Nervenzellen ist keine Angelegenheit weniger Tage. „Von ihrer ‚Geburt‘ bis zur Reifung benötigen sie etwa vier Wochen. Nach sechs bis acht Wochen ist der Verzweigungsbaum voll ausgebildet, und die neuen Nervenzellen sind vollständig in das neuronale Netzwerk integriert“, erklärte Prof. Redecker und stellte weitere, nicht nur Neurologen interessierende Fragen: Nimmt die Zahl der neu gebildeten Nervenzellen mit zunehmendem Alter ab, und lässt sich deren Menge durch gezielte Maßnahmen vielleicht sogar steigern? Beides trifft zu. Im Hippocampus zwei Jahre alter Mäuse – dies entspricht ge-

## Kontakt

Prof. Dr. Christoph Redecker  
Klinik für Neurologie  
Tel.: 03641/9-323433  
Christoph.Redecker@med.uni-jena.de



schätzt einem Menschenalter von etwa 70 Jahren – bilden sich wesentlich weniger neue Nervenzellen als im Gehirn jüngerer. „Auch bei uns nimmt die Neurogenese mit zunehmendem Alter deutlich ab. Da unterscheidet sich der Mensch nicht wesentlich von der Maus. Es besteht aber die Möglichkeit, die Neurogenese zu stimulieren“, sagte Oberarzt Redecker und verwies auf entsprechende Untersuchungen: „In den Gehirnen von Mäusen, die aus der Standard-Käfighaltung in einen Käfig mit Laufrad versetzt wurden, konnten wir eine Steigerung der Neurogenese feststellen. Kamen die Nager in eine reizreiche Umgebung mit Laufrad, Rückzugsräumen und Tunnelsystemen, steigerte sich diese bei Mäusen gleichen Alters bis auf das Dreifache. Und das gilt sowohl für junge als auch für alte Tiere.“ Das zeigt: Körperliche Aktivität und ein Leben in einer anregenden Umgebung fördern die Neurogenese in jedem Lebensalter. „Allerdings“, so Prof. Redecker, „gibt es zahlreiche weitere Faktoren, die die Neuro-

genese beeinflussen, und es gibt auch hemmende: Stress, Depressionen und Passivität gehören dazu.

Die verstärkte Neubildung von Nervenzellen nützt allerdings nur wenig, wenn sie nicht mit einer verbesserten Hirnleistung einhergeht. Auch das wurde untersucht, und das Ergebnis war eindeutig: Die Mäuse, die aktiver waren und mehr neue Nervenzellen bildeten, orientierten sich schneller und erfolgreicher als ihre Artgenossen aus der Standard-Käfighaltung, und auch die Gedächtnisleistung war besser.

#### Fünf bis zehn Prozent der neuen Nervenzellen sind fehlerhaft

Festgestellt wurde auch, dass bei den besonders aktiven Mäusen die altersbedingten Ablagerungen im Hippocampus weniger stark ausgeprägt waren. „Die Stimulation der Neurogenese durch körperliche und geistige Aktivität kann die Entstehung von Demenzen möglicherweise verzögern, schützen kann sie

uns vor diesen und anderen neurologischen Erkrankungen allerdings nicht. Auch Menschen, die ein Leben lang sehr aktiv waren, können kognitive Defizite entwickeln, und es gibt zahlreiche Beispiele herausragender Persönlichkeiten, die an schweren Demenzen erkrankt sind“, dämpfte Christoph Redecker übertriebene Hoffnungen.

Die Neubildung von Nervenzellen im Hippocampus findet auch bei Menschen mit neurologischen Erkrankungen, beispielsweise nach Schlaganfällen, statt. „Allerdings gehen unter diesen Bedingungen fünf bis zehn Prozent der neuen Nervenzellen fehlerhafte Verbindungen ein. Das ist ein Problem, besteht doch die Gefahr, dass diese Zellen dem Gehirn mehr schaden als nützen“, gab Oberarzt Redecker zu bedenken.

Wie sich diese fehlerhafte Neurogenese verhindern lässt und ob diese möglicherweise sogar einen Ansatzpunkt für neue therapeutische Strategien darstellt, sind zwei von zahlreichen noch offenen Fragen der Neurogenese-Forschung. mv

## Mahlzeit!

### Fachmagazin wählt UKJ-Küche bundesweit unter die besten fünf „Küchen des Jahres“

Die Zentralküche des UKJ wurde vom Fachmagazin für Speisenversorgung als eine der bundesweit fünf „Küchen des Jahres 2013“ ausgezeichnet. Die Leser des Magazins „GV-kompakt“ für Gemeinschaftsverpflegung vergaben ihre Stimmen für die besten Küchenkonzepte von Mensen und Betriebskantinen.

„Wir freuen uns über die Platzierung. Dies bestätigt einmal mehr die Qualität und das Angebot unserer Zentralküche. Mein Dank gilt vor allem unserem tollen Team“, erklärt Alexander Valdiek, Abteilungsleiter Service und Logistik am UKJ. „Das ist eine tolle Auszeichnung“, ergänzt Cornelia Luckner, Leiterin des Bereichs Verpflegungsmanagement. Täglich werden am Thüringer Universitätsklinikum jeweils 1.500 Essen an Patienten und Mitarbeiter ausgegeben. Für die Speisenversorgung im größten Krankenhaus des Freistaats ist ein rund 100-köpfiges Küchenpersonal zuständig. Sie

kümmern sich um einen reibungslosen Ablauf, von der Warenannahme über die Essensauslieferung bis zum Spülen.

Die Großküche nutzt unter anderem das „Cook & Chill“-System, bei dem Lebensmittel nach der Verarbeitung im Schock-

kühler auf drei Grad Celsius heruntergekühlt werden. „Durch dieses Verfahren erhalten wir wertvolle Nährstoffe und können unsere Speisen bis zu 72 Stunden lagern“, erklärt Luckner.

Neben der Mensa der Universität Augsburg, die GV-Küche des Jahres wurde, dem BASF Mitarbeiterrestaurant Mannheim, dem Audi Betriebsrestaurant Ingolstadt und der Daimler Betriebsgastronomie Düsseldorf gehört das Uniklinikum Jena mit seiner Großküche zu den fünf „Küchen des Jahres“. me



Gesund und frisch: Eine Mitarbeiterin der Zentralküche des UKJ richtet Salate an Foto: Schacke

## Typ II-Diabetiker können gleich nach dem Spritzen essen Studie belegt: Blutzuckerspiegel wird nicht negativ beeinflusst

Rund sieben Prozent der Deutschen leiden an Diabetes, die meisten an einem Altersdiabetes. Bei diesem Typ ist der Blutzuckerwert anfänglich nur nach den Mahlzeiten zu stark erhöht, später dann dauerhaft. Am Anfang ist eine Ernährungsumstellung als Behandlung ausreichend, später werden blutzuckersenkende Tabletten benötigt.

Nach einer Krankheitsdauer von etwa 10 Jahren reicht das Insulin, das die eigene Bauchspeicheldrüse produziert, nicht mehr aus, und die Betroffenen benötigen Insulininjektionen, um den Blutzucker zu senken. Bisher wurde darauf hingewiesen nach der Insulinspritze eine Pause von 20 bis 30 Minuten einzuhalten, bevor etwas gegessen werden kann. Eine neue Studie von Wissenschaftlern des Universitätsklinikums Jena widerlegt diese These und zeigt, dass Patienten direkt nach dem Spritzen von Normalinsulin essen können, ohne dass der Blutzuckerspiegel zu stark ansteigt.

Ein Forschungsteam um Studienleiterin Dr. Nicolle Müller aus dem Funktionsbereich Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen der Klinik für Innere Medizin III am UKJ und Dr. Thomas Frank aus Merseburg untersuchte, ob ein zeitlicher Abstand zwischen der Injektion von Humaninsulin und einer Mahlzeit bei Patienten der Diabetes Typ 2 relevant ist. Humaninsulin ist ein kurzwirksames Insulin, das künstlich hergestellt wird und mit dem menschlichen Insulin chemisch identisch ist. Die 100 Probanden mit Diabetes Typ 2 waren zwischen 40 und 80 Jahre alt und



*Patienten können direkt nach dem Spritzen von Normalinsulin essen, ohne dass der Blutzuckerspiegel zu stark ansteigt, ist das Ergebnis einer Studie, die von Dr. Nicolle Müller geleitet wurde  
Foto: Szabó*

wurden für die Crossover-Studie in zwei Untersuchungsgruppen eingeteilt: „49 Probanden der ersten Gruppe wurden vier Wochen lang untersucht, wie sich ein Spritz-Ess-Abstand von 20 Minuten auswirkt, in den anderen vier Wochen aßen sie gleich nach der Injektion“, erläutert Dr. Müller. Bei der zweiten Gruppe mit 51 Probanden wurde der gleiche Versuch durchgeführt, nur in umgekehrter Reihenfolge. Die Patienten von Dr. Frank standen als Probanden zur Verfügung. Untersucht wurden bei den Studienteilnehmern der Langzeitwert HbA1c, das Blutzuckerprofil, Anzeichen einer Unterzuckerung, die Lebensqualität und die Behandlungszufriedenheit. „Der Langzeitwert HbA1c schwankte um 0,08 Prozent und blieb damit nahezu konstant, unabhängig davon, ob gewartet oder gleich gegessen wurde. Dieses Ergebnis erleichtert den Patienten mit Diabetes Typ 2 den Alltag und verbessert die Therapietreue“, so Dr. Müller. „Auch das Vorkommen einer leichten Unterzuckerung wurde nicht sichtbar von einem Spritz-Ess-Abstand beeinflusst. Das Blutzuckerprofil zeigte ebenfalls keine Unterschiede. Rund 87 Pro-

zent unserer Probanden möchten lieber auf den Spritz-Ess-Abstand verzichten. Sie waren ohne Pause deutlich zufriedener mit der Behandlung“, erklärt die Studienleiterin. me

### Prof. Strauß Mitglied der Ethikkommission

Prof. Dr. Bernhard Strauß, Direktor des Instituts für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, ist für zwei Jahre in die Ethikkommission der Deutschen Gesellschaft für Psychologie berufen worden. Dieses elfköpfige Gremium der Fachgesellschaft bewertet die ethische Vertretbarkeit der Ziele und Verfahrensweisen psychologischer Forschungsvorhaben. „Die Kommission erfüllt damit eine verantwortungsvolle und zentrale Aufgabe in der Qualitätssicherung der psychologischen Forschung“, so Prof. Strauß, „zu der ich gern beitrage.“

### Kontakt

Dr. Nicolle Müller

Klinik für Innere Medizin III  
Stoffwechsel/Endokrinologie

Tel.: 03641/9-33071

Nicolle.Mueller@med.uni-jena.de



# UKJ-Rheumatologen an Neuklassifikation der Vaskulitis beteiligt

## Einheitliche Klassifikations- und Diagnosekriterien sollen Behandlung und Erforschung der seltenen Gefäßentzündungen verbessern

Kaum ein Organ oder Gewebe, das nicht zur Zielscheibe einer der etwa 60 bekannten Autoimmunerkrankungen werden kann. Wendet sich die körpereigene Abwehr gegen Arterien, Venen oder Kapillaren und schädigt in der Folge auch die versorgten Organe, so nennt der Arzt eine solche chronische Gefäßentzündung Vaskulitis und unterscheidet je nach Größe der betroffenen Gefäße Klein-, Mittel- oder Großgefäßvaskulitiden. Häufig ist es für Patienten allerdings ein weiter und zeitraubender Weg bis zur Diagnose. Weil von den Gefäßveränderungen nahezu alle Organe betroffen sein können, sind die Symptome so vielfältig und unspezifisch, dass eine Vaskulitis nur schwer zu diagnostizieren ist. Noch dazu sind diese Gefäßentzündungen mit jährlich etwa 4000 Neuerkrankungen in Deutschland sehr selten.

„Manchmal kommen die Patienten erst nach einer monatelangen Odyssee zu uns“, so Dr. Thomas Neumann, der die Vaskulitissprechstunde am UKJ leitet. Etwa 300 Patienten betreuen die Rheumatologen der Klinik für Innere Medizin III mit ihrem spezialisierten Angebot, einem von nur wenigen in Deutschland. Mit einer umfassenden Diagnostik wird zunächst abgeklärt, ob und um welche Form von Vaskulitis es sich handelt. Neben der eingehenden klinischen Untersuchung gehören dazu Tests des peripheren Nervensystems, das durch den Verschluss kleinster Gefäße beeinträchtigt wird.

Strukturierte Befunde für eine genaue Diagnose

Dazu zählen elektrophysiologische Tests der Neurologen, Untersuchungen von Hör- und Geruchssinn beim HNO-Spezialisten, Funktionstests von Lunge, Niere, Augen. Radiologen und Nuklearme-

diziner können mit MRT und PET Veränderungen an mittleren und großen Gefäßen sichtbar machen. Thomas Neumann: „Unsere eingespielte interdisziplinäre Zusammenarbeit und strukturierte Befunde ermöglichen eine sichere Abgrenzung von anderen Erkrankungen und die genaue Diagnose der Vaskulitis.“ Ihre Erfahrung bringen die Jenaer Rheumatologen jetzt in einer internationalen Studie zur Neuformulierung einheitlicher Klassifikations- und Diagnosekriterien für Vaskulitis ein. Als eines von weltweit 84 Studienzentren erfasst das Jenaer Vaskulitzentrum derzeit Daten, die in einen Kriterienkatalog für die Diagnose und Klassifikation der Vaskulitiden einfließen werden. „Dieser Katalog soll dem Hausarzt oder Internisten eine mögliche Vaskulitis erkennen helfen und in den spezialisierten Zentren die detaillierte Diagnose erleichtern“, betont Oberarzt Neumann. „Das Hauptziel ist die schnelle Einleitung der Therapie, um bleibende Organschäden zu vermeiden.“ Die Behandlung zielt zunächst auf die Eindämmung der akuten Autoimmunreaktion. Sind die Entzündungszeichen abgeklungen, gilt es, die Besserung langfristig aufrecht zu erhalten und Rückfälle zu vermeiden. „Uns stehen eine Reihe von Medikamenten zur Verfügung, so dass die meisten unserer Patienten nach der Induktionstherapie und mit regelmäßigen Kontrollen ein ganz normales Leben führen können“, so Thomas Neumann, „für die Vaskulitis-Behandlung zugelassene Wirkstoffe gibt es allerdings bisher nicht.“

Klassifikations- und Diagnosekriterien erleichtern künftige Studien

Deshalb arbeitet das Jenaer Zentrum auch in Therapiestudien mit. Aktuell beteiligt es sich an drei Studien, die eine verbesserte Behandlung von Klein- bzw. Großgefäßvaskulitis zum Ziel haben. Der derzeit entstehende Kriterienkatalog



Die Angiographie-Aufnahme zeigt deutlich, wie eine Vaskulitis die großen zuführenden Gefäße der Niere bis zum Funktionsverlust des Organs schädigen kann  
Bild: Nuklearmedizin

wird auch künftigen Studien zugute kommen, weil er die exakte Zuordnung zu den Erkrankungsgruppen erleichtert. Über die Hälfte der angestrebten 3500 Patienten sind weltweit in der Klassifikationsstudie schon erfasst, 70 davon werden von den Jenaer Vaskulitis-Experten betreut. In etwa einem Jahr sollen die einheitlichen Klassifikations- und Diagnosekriterien dann vorliegen. „Sie werden die Behandlung dieser seltenen Erkrankungen, die unbedingt in spezialisierten Zentren erfolgen sollte, verbessern, und die nur im internationalen Verbund mögliche weitere klinische Erforschung der Vaskulitis vorantreiben“, ist sich Thomas Neumann sicher. vdg

### Kontakt

Dr. Thomas Neumann  
Klinik für Innere Medizin III  
Tel.: 03641/9-324595  
Thomas.Neumann@med.uni-jena.de

## Auswertung des weltweit größten Akutschmerzregisters „Kleine“ Operationen oft viel schmerzhafter als gedacht

Eine Studie mit mehr als 50.000 Patientendaten aus 105 deutschen Krankenhäusern zeigt überraschende Ergebnisse: Während einige der großen Eingriffe wie Lungen-, Magen- oder Prostataoperationen erstaunlich wenig Schmerzen nach sich ziehen, sind Blinddarmoperationen oder Mandelentfernungen, also relativ kleine, aber häufige Eingriffe, ausgesprochen schmerzhaft. Das spreche für eine oft unzureichende schmerztherapeutische Versorgung nach kleineren Operationen, so die Autoren der jetzt im Fachblatt „Anesthesiology“ veröffentlichten Studie.

Basis der Auswertung ist das Akutschmerzprojekt QUIPS, das an der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin des UKJ koordiniert wird und inzwischen 260.000 Daten von Patientenbefragungen aus mehr als 160 deutschsprachigen Kliniken enthält. Für die Analyse wurden 100.000 Fälle einbezogen, nach Einteilung in 179 verschiedene Operationen mit mindestens 20 Patienten blieben 50.500 Fälle für die Auswertung übrig. „Die Daten spiegeln den deutschen Klinikalltag an 105 Krankenhäusern wider und zeigen, wie erfolgreich eine intensive Schmerztherapie sein kann, wenn moderne Schmerztherapieverfahren angewandt werden“, so die beiden Hauptautoren der Studie, die Anästhesisten Hans Gerbershagen aus Utrecht und Winfried Meißner aus Jena, die mit weiteren Mitarbeitern aus Köln und den Niederlanden die Analyse durchgeführt haben. „Gleichzeitig demonstrieren sie aber auch, dass wir die Schmerzversorgung nach einigen Eingriffen schlicht vernachlässigt haben.“



PD Dr. Markus Paxian, Leitender Oberarzt Anästhesiologie, führt eine Ultraschall-gestützte Regionalanästhesie zur Schmerztherapie nach einer komplexen Amputationsverletzung durch Foto: UKJ

Warum sind einige kleine Eingriffe so schmerzhaft? Bei einigen Operationen spielt möglicherweise die Besonderheit eine Rolle, dass sie mit ausgeprägten Entzündungen einhergehen, wie dies gerade bei Blinddarm- und Mandelentfernungen der Fall ist. Bei anderen Operationen werden immer noch nicht die in Leitlinien empfohlenen Methoden, z.B. zusätzliche örtliche Betäubungsverfahren, durchgeführt. Besonders orthopädische Operationen gehören dazu, die 22 Plätze unter den TOP 40 einnahmen: Hier wurde nur bei 16 Prozent ein solches Regionalanalgiesieverfahren durchgeführt. „Vielleicht, weil dazu Schmerzteams notwendig sind, die in manchen Krankenhäusern immer noch für überflüssig gehalten werden“, vermutet Winfried Meißner.

Denn ein weiteres Ergebnis der Untersuchung zeigte, dass - von Ausnahmen abgesehen - die Patienten nach Regionalanalgiesieverfahren weniger Schmerzen erleiden mussten als nach der Gabe von Schmerzmitteln als Injektion oder Tablette. Auch die Durchführung von Operationen in minimalinvasiver endoskopischer Technik, so genannte Schlüsselloch-OPs, führte in vielen Fällen zu weniger Schmerzen als eine offene Operationstechnik. Die Autoren betonten

aber auch diese guten Nachrichten: „Viele große Lungen-, Darm- oder Prostataoperationen befinden sich in der unteren Hälfte des Schmerzrankings – auffällig ist, dass sich hier lokale Schmerztherapieverfahren zusätzlich zur Narkose seit langem durchgesetzt haben.“

Besondere Aussagekraft erhält die Studie durch das standardisierte Frageschema, in dem alle Patienten gleich am Tag nach der Operation ihre Schmerzen einschätzten. Bisherige Untersuchungen verglichen oft nur einige wenige Operationen miteinander, dabei wurden häufig von Studie zu Studie unterschiedliche Schmerzmessverfahren eingesetzt. Unterstützt wird das Schmerzregisterprojekt QUIPS von den wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Berufsverbänden der deutschen Anästhesisten und Chirurgen.

Welchen Rat geben die Forscher den Patienten? „Sie sollten sich vor einer planbaren Operation genau erkundigen, ob ein Akutschmerzdienst und lokale Schmerztherapieverfahren angeboten werden, ob alle Mitarbeiter mit den modernen Methoden der Schmerzlinderung vertraut sind, und ob die Operation in minimalinvasiver Technik durchführbar ist.“ vdG

### Kontakt

Prof. Dr. Winfried Meißner

Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie

Tel.: 03641/9-323353

Winfried.Meissner@med.uni-jena.de



# Thüringer Forschungspreis für UKJ-Mediziner

## Forschergruppe mit Preis für Angewandte Forschung ausgezeichnet

Ein großes Team um Prof. Dr. Jürgen Popp, Prof. Dr. Andreas Tünnermann, Prof. Dr. Orlando Guntinas-Lichius, Prof. Dr. Andreas Stallmach und PD Dr. Bernd F. M. Romeike wurde mit dem Preis für Angewandte Forschung ausgezeichnet, der mit 17.500 Euro dotiert ist. Die Wissenschaftler des Instituts für Physikalische Chemie und des Instituts für Angewandte Physik der Universität Jena, des Instituts für

Photonische Technologien (IPHT), des Fraunhofer-Instituts für Angewandte Optik und Feinmechanik (IOF) und des Universitätsklinikums Jena erforschten in enger Kooperation einen Multi-contrast-Bildgebungsansatz, der den Schlüssel für eine leistungsstarke klinische Diagnostik darstellt, die ohne Farbstoffe auskommt. Die Qualität des neuen Verfahrens haben die Forscher insbesondere bei Krankheitsbildern wie

Arteriosklerose, Kehlkopf- oder Dickdarmkrebs nachweisen können. Da die Jenaer Wissenschaftler die neue Methode von Anfang an so gestaltet haben, dass sie in den klinischen Alltag Einzug halten kann ohne hohe Kosten oder einen großen Schulungsaufwand für das Personal zu verursachen, werden vom Multi-contrast-Bildgebungsansatz viele Betroffene profitieren können. vdG

# Lionsclub Jena unterstützt UKJ-Palliativmedizin

Angeregt durch einen Vortrag von Chefarzt PD Dr. Ulrich Wedding über die ebenso wichtige wie förderungswürdige Arbeit des gesamten Teams der Palliativmedizin vor dem Lionsclub Jena, beschloss der Club, diese Arbeit durch eine Spende in Höhe von 1.500 Euro zu unterstützen. Am 14. Januar 2013 nahmen die Chefärzte PD Dr. Ulrich Wedding und Prof. Dr. Winfried Meißner sowie Dr. Christine Schlessner den Scheck für die weitere Arbeit des Fördervereins in Empfang.

Der LC Jena beging im vorigen Jahr sein 20-jähriges Gründungsjubiläum und unterstützt auf vielfältige Weise soziale Projekte oder hilft in besonders akuten Notsituationen. Die erforderlichen Mittel werden aus eigenen Beiträgen, gegebenenfalls Zuschüssen aus der internationalen Lionsbewegung oder Erlösen aus selbst initiierten Aktivitäten gewonnen. Im Mittelpunkt stehen zwar Hilfsprojekte für Bedürftige und soziale Einrichtungen in Jena, es wird aber auch internationale Hilfe geleistet.

Gegenwärtig helfen wir mit Unterstützung des Universitätsklinikums Jena und des 2. Jenaer Lionsclubs „Johann Friedrich“ einer kaum noch arbeitsfähigen Poliklinik in Kamza/Albanien. Die seit Jahren fest implantierte Hauptactivity des LC Jena ist die Unterstützung der Benefiz-Tombola auf dem Weihnachtsmarkt, deren Erlöse zu gleichen Teilen der Kinderhilfestiftung und dem „Saale Betreuungswerk“ für behinderte Jugendliche zugute kommen. Lionsclub Jena



Dr. Christine Schlessner und Chefarzt Dr. Ulrich Wedding nehmen den Scheck in Höhe von 1.500 Euro entgegen, überreicht von Lionsfreund Frank Sittig (l.) und Prof. Dr. Gert Hein (r.), derzeitiger Präsident des LC Jena Foto: Lionsclub

# Auflösung

## Kreuzworträtsel auf Seite 30

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1	S	A	P	H	I	R	■	M	A	G	A	T	H
2	E	■	R	■	D	E	K	O	R	N	■	Ü	
3	R	E	I	S	I	G	■	R	E	I	G	E	N
4	R	■	M	■	S	A	G	E	■	R	O	B	E
5	A	G	A	M	E	T	■	L	E	R	S	E	■
6	■	L	E	■	T	A	L	■	E	T	N	A	
7	B	A	U	S	P	A	R	E	R	■	U	T	
8	E	S	R	A	■	A	■	E	R	B	E		
9	R	E	■	H	O	B	B	Y	R	A	U	M	
10	G	A	N	S	■	B	A	U	■	I	B		
11	■	S	K	A	T	E	■	S	E	K	R	E	T
12	A	S	E	N	■	R	I	T	A	■	A	U	
13	S	O	L	D	A	T	■	I	G	E	L	I	N
14	Y	■	I	■	B	O	T	E	L	■	L	■	K
15	L	E	N	N	O	N	■	R	E	S	E	D	E

## „Südamerika“ auf Seite 31

1a, 2a, 3a, 4b, 5a, 6a, 7c, 8c, 9c, 10a

## Viel erlebt und gelernt

### Elisa Arroque und Vagner Salzani studierten ein Semester in Jena

„Arroz e Feijão“ ist ein Gericht aus Reis, Schwarzen Bohnen und Rindfleisch, und es ist eine Nationalspeise der Brasilianer. „Arroz e Feijão“ gibt es in den Jenaer Gaststätten nicht. Aber es gibt die Zutaten, und deshalb mussten Elisa Arroque und Vagner Salzani während ihres halbjährigen Jena-Aufenthaltes auch nicht auf eine ihrer Lieblings Speisen verzichten. „Auch wenn das argentinische Rindfleisch schon etwas anders schmeckt als das deutsche“, schmunzelt Elisa.

Die Medizinstudentin lebt und studiert in der Millionen-Metropole Porto Alegre, der Hauptstadt des südlichsten brasilianischen Bundesstaates, Rio Grande do Sul, Vagner in São Carlos im Bundesstaat São Paulo. „São Carlos ist nicht viel größer als Jena. Das war auch der Grund, warum ich mich für Jena und nicht für Dresden oder Aachen als Studienort entschieden habe, und es war eine sehr gute Wahl“, freut sich der 25-Jährige. Elisa sieht das genauso: „Jena ist eine schöne und saubere Stadt mit einer sehr guten Universität und einem tollen Studentenleben. Wir fühlen uns hier sehr wohl und



Elisa und Vagner hat es in Jena und am UKJ ausgezeichnet gefallen Foto: Vöckler

werden von unserem studentischen und unserem wissenschaftlichen Tutor ausgezeichnet betreut.“

#### Wissenschaft ohne Grenzen

Möglich gemacht hat den Aufenthalt das Programm „Ciência sem Fronteiras“, Wissenschaft ohne Grenzen. In den nächsten Jahren erhalten 100.000 Studentinnen und Studenten des bevölkerungsreichsten Landes Lateinamerikas ein Stipendium der brasilianischen Regierung für ein Auslandssemester. Etwa jede(r) Zehnte soll nach Deutschland kommen. „Die fachliche und soziale Betreuung an der Friedrich-Schiller-Universität gewährleistet das Programm OPSIS, Optimization of Professional Support for International Students“, erklärt Dr. Ivonne Löffler vom Forschungszentrum Lobeda, die Elisa und Vagner wissenschaftlich betreut.

Elisa Arroque hat an der FSU Lehrveranstaltungen in Biologie, Vagner Salzani in Ernährungswissenschaften besucht. Im Rahmen von Praktika an der Medizinischen Fakultät war Elisa in der HNO- und der Frauenklinik tätig, Vagner in der HNO-Klinik und im Nephrologischen Forschungslabor. „Außerordentlich be-

eindruckt haben uns die neuen Gebäude, die moderne Technik und vor allem die Arbeit der Ärzte, Schwestern und Pfleger. Die Patientenversorgung ist sehr gut und geht wesentlich zügiger als bei uns zu Hause vonstatten. Dort muss man auf Untersuchungen oder OP-Termine häufig sehr lange warten. Ich habe während meiner Praktika in der Ambulanz und im OP der Hals-Nasen-Ohren- und der Frauenklinik viel Neues kennen gelernt“, betont Elisa Arroque, die in ihrer Heimat eine deutsche Schule besucht hat und ausgezeichnet Deutsch spricht. „Vor einigen Jahren war ich im Rahmen eines Schüleraustauschs schon einmal in Deutschland, bei einer Gastfamilie in Rheinland Pfalz“, sagt sie. Vagner Salzani ist zum ersten Mal hier: „Ich interessiere mich seit langem für Deutschland und habe vor fünf Jahren mit dem Deutschlernen begonnen. Sehr geholfen hat mir der Deutsch-Intensivkurs, den wir in den ersten beiden Monaten unseres Aufenthaltes besucht haben. Wir sind überall sehr gut aufgenommen und unterstützt worden, und wir haben in diesem halben Jahr viel erlebt und gelernt.“ Neben der Arbeit kam auch das Touristische nicht zu kurz. Reisen während des Deutsch-Intensivkurses führten Elisa,



Kurzurlaub in Italien. Elisa hat viel von Europa gesehen... Foto: privat





... und auch Vagner hat viel Spaß bei einer Dampferfahrt auf der Elbe

Foto: privat

Vagner und sieben weitere brasilianische Kommilitonen nach Weimar, Erfurt und auf die Wartburg, aber auch nach Frankfurt, Dresden und Berlin. „Darüber hinaus haben wir individuell verschiedene europäische Städte bereist“, strahlt Elisa.

#### Stets willkommen gefühlt

Vermisst haben Elisa und Vagner neben der heimischen Küche nur den brasilianischen Kaffee und die Sonne. „Dafür habe ich zum ersten Mal Schnee gesehen“, freut sich Vagner, der wie Elisa vom Aufenthalt in Jena begeistert ist. „Ein Auslandssemester, speziell in Jena, würde ich jedem empfehlen“, betont er. Verabschieden müssen sich die beiden Medizinstudenten von einigen in ihrer Heimat verbreiteten Deutschland-Klischees: „Beispielsweise dass die Bahn hier immer pünktlich ist“, schmunzelt Vagner, „und dass die Deutschen Fremden gegenüber kühl und reserviert sind“, sagt Elisa. „Wir haben sie als sehr freundliche Menschen kennen gelernt und uns hier stets willkommen gefühlt.“ mv

Vermittlung des fairen easyCredit ausschließlich für die TeamBank AG.

**e@sy  
Credit**<sup>®</sup>  
Einfach. Fair.



Empfohlen durch:  
**Volksbank  
Saaletal eG**

## Kranken- und Altenpfleger tauschen Arbeitsplatz Pflegeprozesse nach einer Entlassung werden enger verzahnt

Von der Klinik direkt in die Pflegeeinrichtung: Angesichts des demographischen Wandels werden in Deutschland viele Patienten nach einem Klinikaufenthalt nicht in die häusliche Umgebung entlassen, sondern im Anschluss an die stationäre Behandlung in einer Pflegeeinrichtung versorgt. Das Universitätsklinikum Jena hat daher ein Pflege-Hospitationsprogramm ins Leben gerufen. Dabei können Pfleger aus dem UKJ und von regionalen Pflegeanbietern für bis zu zehn Tage den Arbeitsplatz tauschen. „Damit wollen wir die Abläufe bei der Patiententlassung bzw. -einweisung verbessern und die Pflegeprozesse enger miteinander verzahnen“, erklärt Arne-Veronika Boock, Pflegedirektorin am UKJ. Im November 2012 startete das Pflege-Hospitationsprogramm. Nach vier Monaten steht fest: Das Interesse ist enorm.

Bislang beteiligen sich am gemeinsamen Austauschprogramm des UKJ der DRK-Kreisverband Jena-Eisenberg-Stadtroda, die Diakonie Ostthüringen und die Pflegeheime der Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Jena-Weimar (AWO). Die Pflegenden können dabei für bis zu zehn Tage die Arbeit auf den Stationen des UKJ kennen lernen. Umgekehrt können Krankenpfleger des UKJ für einige Tage die Aufgaben in einem Pflegeheim der drei Kooperationspartner übernehmen. „Von unseren Patienten werden jährlich rund 1.000 Frauen und Männer in Pflegeeinrichtungen weiter versorgt. Gerade in solchen Fällen sind eine optimale Überleitung der Patienten und ein



Eine Pflegerin der Diakonie Ostthüringen hospitiert auf einer Station des UKJ

Foto: Szabó

schneller und umfassender Informationsaustausch zwischen den Einrichtungen extrem wichtig. Genau das sind die Ziele dieser Kooperation“, erklärt Dr. Norbert Gittler-Hebestreit, Pflegemanager am UKJ. Er koordiniert die Hospitationen. Frank Albrecht, Geschäftsführer der AWO Jena-Weimar, ergänzt: „Die Mitarbeiter können sich nun viel besser in die Prozesse zur Patientenversorgung der jeweils anderen Einrichtung hinein-denken. Das Hospitationsprogramm ist bei unseren Mitarbeitern auf sehr großes Interesse gestoßen.“ Der damit verbundene Perspektivenwechsel erweitert das Spektrum der Fachleute und führt letztlich zu einer nahtloseren Überleitung und Versorgung gemeinsamer Patienten und Patientinnen.

Bisher fanden 15 Hospitationen von Mitarbeitern der regionalen Pflegeanbieter auf den Stationen des UKJ statt. Die Nachfrage wächst weiter: 16 Pflegefachkräfte des Seniorenwohnens am Villengang Jena der Diakonie Ostthüringen arbeiteten im Februar jeweils zwei Tage auf verschiedenen Stationen des UKJ. „Unsere Mitarbeiter sehen, wie der Klinikalltag funktioniert, wo es Unterschiede gibt und wo Gemeinsamkeiten“, sagt Astrid Dyroff, Pflegedienstleitung des

Seniorenwohnens am Villengang. Das Programm einer Hospitation wird individuell gestaltet, das heißt die Hospitanten können sich einen Bereich aussuchen, für den sie sich besonders interessieren. „Sehr nachgefragt bei unseren Pflegern sind vor allem die Stationen im Bereich der Psychiatrie und Psychotherapie, der Neurologie und der Inneren Medizin“, so Dyroff. Darüber hinaus können durch die Kooperation persönliche Kontakte geknüpft werden. „Pfleger, die bereits den gleichen Patienten betreut haben, können sich nun kennen lernen. Die einzelnen Pflegeprofessionen tauschen Erfahrungen aus und lernen voneinander. Das Verständnis füreinander wächst“, betont Carolina Buske, Qualitätsmanagerin der Seniorendienste des DRK Jena-Eisenberg-Stadtroda e. V.

Am Ende einer jeden Hospitation steht ein gemeinsames Auswertungsgespräch: „Dadurch können wir viele Hinweise aufnehmen und die Versorgungsqualität weiter verbessern“, so Norbert Gittler-Hebestreit. Im Sommer wird das Hospitationsprogramm zunächst evaluiert. Der UKJ-Gesundheitsmanager ist aber bereits jetzt überzeugt: „Das Programm wird sicher fortgesetzt.“ me/dre

### Kontakt

Dr. Norbert Gittler-Hebestreit

Pflegedirektion des UKJ

Tel: 03641/9-395158

Norbert.Gittler-Hebestreit@med.uni-jena.de



## Empfehlung aus der Patientenbibliothek

Bei der Fülle an Neuerscheinungen, die der Buchmarkt zu bieten hat, fällt es schwer, für seinen persönlichen Geschmack und die jeweilige Situation die passende Lektüre zu finden.

„Die Shakespeare-Schwestern“ hätte ich wahrscheinlich ohne die Empfehlung einer unserer sehr lesefreudigen ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen der Patientenbibliothek nicht als Urlaubslektüre ausgewählt, weil sich die Geschichte beim Überfliegen des Klappentextes für mich als einer der zahlreichen seichten Frauenromane darstellte, auf dessen Lektüre man nicht so richtig gespannt ist. Schließlich landete das Buch aber doch in meiner Reisetasche, weil mich einerseits der Untertitel „Wir lieben uns, wir mögen uns nur nicht besonders“, neugierig machte und zum anderen sich die Ratschläge unserer Bibliothekarinnen meist als gute Wahl erweisen.

In der Familiengeschichte geht es um drei Schwestern Rosalind, Bianca und Cordelia, die in einer Kleinstadt im Westen der USA aufgewachsen sind und von ihrem Vater, einem Literaturprofessor, nach den drei Zauberschwestern aus Shakespeares Drama „Macbeth“ benannt worden sind. Was die Geschichte so besonders macht, ist dass der Herr Professor meist nur in Zitaten des Dichters spricht, oft auch in Familiendiskussionen, um Problemen aus dem Weg zu gehen und diese nicht direkt ansprechen zu müssen. Überhaupt spielt auch sonst das Thema Lesen im Leben der Familie Andreas eine wichtige Rolle und steht stellvertretend für alle Arten der Realitätsflucht, bei der man sich doch hin und wieder selbst ertappt. Gelesen wird in dieser Familie überall und immer. Damit enden aber auch schon die Gemeinsamkeiten, denn darüber hinaus können die drei Schwestern unterschiedlicher kaum sein. Rose, die Älteste, die in dem kleinen Ort geblieben ist und sich um die Eltern kümmert, Bean, eine Karrierefrau, die in New York ihr Glück versucht und Nesthäkchen Cordy, die sich ohne festen Job und Wohnort durch die Welt treiben lässt.



Gudrun Türk und die ehrenamtliche Bibliothekarin Elisabeth Minke empfehlen „Die Shakespeare-Schwestern“ Foto: Szabó

Alle drei befinden sich gerade in einer schwierigen Situation, als der Vater sie, natürlich auch in Form eines Zitates, aufgrund einer Krebserkrankung der Mutter nach Hause bittet. Und nun kann man sich vorstellen, dass hier, wo

die unterschiedlichen Charaktere und Lebensvorstellungen aufeinanderprallen, die Harmonie der Familie auf eine harte Probe gestellt wird. Nur langsam können die Schwestern sich überwinden, miteinander zu reden. Erst nach und



## Besuchen Sie uns...

... in unserer **Buchhandlung**  
Montag bis Samstag von 9 bis 20 Uhr

... oder unter [www.thalia.de](http://www.thalia.de) rund um die Uhr

### Portofreie Lieferung

... zur Abholung an eine  
**Thalia-Buchhandlung Ihrer Wahl**

... oder direkt an Ihre **Wunschadresse**  
innerhalb Deutschlands

Jenaer Universitätsbuchhandlung Thalia  
„Neue Mitte Jena“ | Leutragraben 1 | 07443 Jena  
[thalia.jena-neuemitte@thalia.de](mailto:thalia.jena-neuemitte@thalia.de)  
Tel. 03641 4546-0

Entdecke neue Seiten



**Thalia.de**  
Bücher & mehr

Stöbern. Entdecken. Bestellen:  
[www.thalia.de](http://www.thalia.de)

Jetzt klicken:  
[www.thalia.de](http://www.thalia.de)

nach kommen die bisher verschwiegenen Probleme ans Tageslicht, denn jede der drei hat mit einer wichtigen Entscheidung zu ringen, die den bisherigen Lebensentwurf massiv in Frage stellt.

An den Erzählstil der Autorin, um deren Romandebüt es sich handelt, muss man sich erst gewöhnen, weil immer eine der Schwestern die Handlung erzählt, ohne dass der Leser weiß, welche von den dreien es ist. Aber gerade das verleiht der ansonsten nicht sehr spannenden Handlung eine besondere Atmosphäre und man fühlt sich, als wäre man dabei. Dass die Schwestern trotz vieler Differenzen unzertrennlich miteinander verbunden sind, macht am Ende auch für mich den Untertitel des Romans nachvollziehbar.

Falls Sie, liebe Patienten und Mitarbeiter Lust und Zeit zum Lesen haben, dann besuchen Sie doch unsere Patientenbibliothek im Erdgeschoss der Magistrale, Bettenhaus 1. Dort steht für Sie ein reichhaltiges Medienangebot zur kostenlosen Ausleihe zur Verfügung.

Gudrun Türk

## Kunst in der Magistrale Dem Leben Farbe geben

„Die kräftigen, leuchtenden Farben ihrer Bilder machen Lust auf den Frühling und vertreiben trübe Gedanken, die das Winterwetter in manchem von uns hervorruft. Eine wunderschöne, bunte Bilderwelt“, so empfindet Prof. Dr. Bernd Wiederanders die Arbeiten von Dr. Svetlana Philipp. Die Ausstellung „Dem Leben Farbe geben“ ist in der Magistrale in Lobeda zu sehen.

„Die Formen der Darstellungen sind klar und einfach, fast heiter-naiv. Das zeigt sich vor allem bei den Landschaften mit ihren verstreut dahin geworfenen Häusern und Bäumen. Schwieriger sind da schon die Gesichter zu deuten, die uns mit ihren großen dunklen Augen sehr direkt aus dem Rahmen anblicken“, so beschreibt der Kulturbeauftragte des UKJ die Malerei der am Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie tätigen



Psychologin, deren folkloristischer Malstil von einem langjährigen Chile-Aufenthalt beeinflusst worden ist.

**TROLL Rättsel** alle 14 Tage neu!

### Kreuzworträtsel ohne Blindfelder

Die symmetrisch angeordneten Blindfelder sind selbst zu finden und an richtiger Stelle in die Figur einzusetzen. Ihre Anzahl steht jeweils in Klammern.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	
1														1
2														2
3														3
4														4
5														5
6														6
7														7
8														8
9														9
10														10
11														11
12														12
13														13
14														14
15														15
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	

**Waagrecht:** 1 Edelstein, Korund – deutscher Fußballer (1), 2 Verzierung, Muster auf Keramik (4), 3 Menge kleiner dürrer Äste – Kreistanz (1), 4 überlieferte Erzählung – Amtstracht der Richter (3), 5 ungeschlechtliche Fortpflanzungszelle – Gestalt aus „Götz von Berlichingen“ (2), 6 Bergeinschnitt – Vulkan auf Sizilien (landesspr.) (4), 7 Anlegersparvertrag (2), 8 Buch des A. T. – Nachlassempfänger (4), 9 Bastelstube, Werkstatt (2), 10 Großgeflügel – unterirdische Tierbehausung (4), 11 Rollschuh – Drüsenabsonderung (2), 12 nordisches Göttergeschlecht – Oper von Donizetti (3), 13 Angehöriger der Streitkräfte eines Landes – weibliches Stacheltier (1), 14 als Hotel ausgebautes Schiff (4), 15 Mitglied der Gruppe „The Beatles“ – Gartenblume (1).

**Senkrecht:** A Gebirgskette (portug.) – Geländeerhebung – Zufluchtsort (2), B Baustoff – proletarische Künstlerorganisation (4), C Klasse einer höheren Schule (veralt.) – Nachkommin (1), D Tisch (span.) – Baumaterial (4), E nordische Halbgöttin, Schicksalswesen – Dauerbezug von Zeitungen (4), F Bootswettfahrt – Ton über dem Grundton (1), G zweirädriger Bauernwagen Kleinasiens (6), H Sauerkirschsorte – niederartiges Kleidungsstück (1), I schweizerisches Flächenmaß – Adler (engl.) (4), J Ausweglosigkeit – Gestalt aus „Der fliegende Holländer“ (4), K Bitterlikör – Sumpfhuhn (1), L tschechischer Komponist und Liedbegleiter (1929–1979) – französische Spielkarte (4), M großer, breitschultriger Mann – Lebenshauch – kalte Soße (2).



## Südamerika

- Was ist die Transamazonica?
  - Straßenbauprojekt von der Atlantik- bis zur Pazifikküste
  - Eisenbahnlinie von Brasilia nach Buenos Aires
  - Straße von Alaska bis Feuerland
- Wie heißt der mit 6962 m höchste Berg Amerikas?
  - Aconcagua
  - Mount McKinley
  - Illampu
- Wo befand sich das Reich der Maya?
  - Mittelamerika
  - Chile
  - Peru
- Die Hauptstadt welches Reiches war Cuzco?
  - Azteken
  - Inka
  - Maya
- Welcher spanische Konquistador eroberte 1521 das Aztekenreich?
  - Hernán Cortés
  - Francisco Pizarro
  - Pedro de Alvarado
- Auf welchem Vertrag basierte der portugiesische Einfluss auf Brasilien?
  - Vertrag von Tordesillas 1494
  - Vertrag von Sevilla 1729
  - Vertrag von Valençay 1813
- Auf welcher Höhe liegt der Titicaca-See?
  - 1520 m
  - 2715 m
  - 3810 m
- Wem gelang 1802 beinahe die Erstbesteigung des 6310 Meter hohen Chimborazo?
  - Friedrich Hölderlin
  - Horatio Nelson
  - Alexander von Humboldt
- Welches ist die mit einer Ausdehnung von 7500 Kilometern längste Gebirgskette der Erde?
  - Ural
  - Rocky Mountains
  - Anden
- Wie wird die Mündung der Flüsse Río Paraná und Río Uruguay in den Atlantik bezeichnet?
  - Río de la Plata
  - Río Grande
  - Río Negro

(Auflösung auf S. 25)

## Who's who?

1527 übernahmen der heute Gesuchte und sein älterer Halbbruder Huáscar die Macht im Inkareich. Ihr in jenem Jahr verstorbener Vater, König Huayna Cápac, hatte die Teilung seines Reiches verfügt. Statt brüderlicher Harmonie kam es jedoch zum Krieg, in dessen Verlauf sich der Jüngere durchsetzte. Er nahm seinen Halbbruder 1532 gefangen und ließ ihn schließlich sogar hinrichten.

Im April 1532 war Francisco Pizarro an der peruanischen Küste gelandet. Im November stand er mit nur etwa 200 Mann einem riesigen Heer der Inka gegenüber. Die Spanier lockten den Kö-



nig und einen Teil seiner Truppen in einen Hinterhalt und nahmen ihn gefangen. Trotz der Zahlung eines enormen Lösegeldes wurde der letzte Inka-Herrscher im Sommer 1533 hingerichtet und sein Reich von den Spaniern vollständig erobert.

Ihre Lösung schicken Sie an die

**Redaktion KLINIKMAGAZIN**  
Bachstraße 18  
07743 Jena

oder an: [voecklers@aol.com](mailto:voecklers@aol.com)

Unter den Einsendern mit der richtigen Lösung verlosen wir unter Ausschluss des Rechtsweges einen Büchergutschein im Wert von **40 €** und drei Büchergutscheine im Wert von **je 10 €**, die von der **Jenaer Universitätsbuchhandlung Thalia** gesponsert werden.

In Heft 106 suchten wir:

**Charles Goodyear**

Katja Löbel aus Walpernhain  
(Büchergutschein zu 40 €)

Claudia Doenst  
Constanze Kunze  
und Yvonne Straube

(Büchergutschein zu je 10 €)

wurden als Gewinner gezogen.

**Herzlichen Glückwunsch!**



Heft 107, Ausgabe 1/2013

**Herausgeber:** Klinikumsvorstand und Förderverein des Universitätsklinikums Jena

**Redaktion:** Bachstraße 18, 07743 Jena

Dr. Matthias Vöckler ([voecklers@aol.com](mailto:voecklers@aol.com))  
Stefan Dreising, Leiter Stabsstelle Unternehmenskommunikation  
Dr. Uta von der Gönna, Referentin Öffentlichkeitsarbeit der Medizinischen Fakultät  
Lutz Fischer, Vorstandsassistent  
Rita Hoenicke, Pflegedienstleiterin Klinik für Kinder- und Jugendmedizin  
PD Dr. Dr. Michael Kiehnopf, Vorsitzender des Fördervereins des UKJ

**Layout:** Klinisches Medienzentrum

**Satz:** Matthias Vöckler

**Druck:** Druckhaus Gera GmbH

**Redaktionsschluss:** 15. März 2013

Dieses Heft wurde überwiegend aus Mitteln des Fördervereins und Werbeeinnahmen finanziert und auf umweltfreundlichem Papier gedruckt.

**Redaktionsschluss nächste Ausgabe:**  
Ende April 2013

Die Beiträge geben Meinungen der Autoren wieder und müssen nicht mit der Ansicht der Redaktion übereinstimmen. Die Veröffentlichung unverlangt eingesandter Manuskripte liegt im Ermessen der Redaktion.





Eigenes Motiv  
Eigene PIN



Jeder Mensch hat etwas, das ihn antreibt.

Wir machen den Weg frei.

Die Volksbank Saaletal eG bietet dir die Möglichkeit, deine EC-Karte mit eigenen Fotos und Motiven zu personalisieren. Deine Leidenschaft immer dabei – zeige, was dich antreibt.

Neugierig? Dann sprich mit deinem Berater vor Ort oder informiere dich online unter: [www.deine-bildkarte.de](http://www.deine-bildkarte.de)

Volksbank  
Saaletal eG 