



KLINIKmagazin

01|16

Jan. 2016

DAS GESUNDHEITSMAGAZIN AM UNIVERSITÄTSKLINIKUM JENA

TITELTHEMA

Augen

Moderne Diagnostik
und innovative Therapien

SPRECHSTUNDE

Schlaganfallrisiko
früh erkennen

HINTER DEN KULISSEN

Labor der Klinik für
Hautkrankheiten

Schwerpunkt

Geschärftes Profil in Forschung und Krankenversorgung 4
 Schonende Augen-OP bringt klare Sicht. 6
 Stammzellen gegen Augenverletzungen. 7
 Training für Kinderaugen 8
 Blinder Fleck auf der Netzhaut 10
 Diagnostik-Werkzeuge der Zukunft. 12

Im Blick

Kleine Wunder im Quartett 13
 Spitzenniveau im „Focus“-Ranking. 14
 Hilfe für Flüchtlinge 14
 Ausnahmesituation für die Notaufnahme. 15

Sprechstunde

Schlaganfallrisiko frühzeitig erkennen 16
 Prostatakrebs von innen bestrahlen 18
 Brachytherapie bei Brustkrebs effektiv. 19

Visite

Herzschrittmacher ohne Kabel 20
 Drehung noch im Mutterleib 21
 Schwanger und Lungenhochdruck 22

Forschen und Heilen

Mehr Schlaganfälle nach Temperaturstürzen 23
 Medizin-Studium nach Neigung. 24
 Nanopartikel als Wirkstofflotsen. 26
 Neue Studie zu Entzündungshemmern bei Rheuma 27
 Hohe Auszeichnung für Jenaer Ärztin 27
 Einstigen „Mibi“-Chef verabschiedet. 28
 Hausärzte verbessern Sepsisfolgen 29
 IT-Auszeichnung für UKJ 29

Menschen am Klinikum

Namen und Nachrichten. 32
 Was macht eigentlich...ein Diabetesberater? 33

Hinter den Kulissen

Im Labor: Wie reagiert die Haut? 34

Umschau

Für bessere Versorgung Sterbender 36
 Stipendien für Nachwuchsforscher 36
 Radiologie in leichter Sprache erklärt. 37
 Krebskonferenz mit Besucherrekord. 38
 3000 Kilometer gegen Krebs gelaufen. 38
 Weil Lachen hilft und heilt 39
 Vielfalt durch Spenden sichern 40

Mosaik

Kalenderprojekt: Hilfe für Nepal 41
 Impressum 41

Service

Veranstaltung. 42
 Wegweiser für Patienten 43

Liebe Leserinnen & Leser,

unser Klinikum lebt von den Menschen, die hier arbeiten. Ihr Wissen und ihre Erfahrungen prägen maßgeblich die Qualität der Behandlungen und der Forschungsarbeiten. Zu den Professoren, die wir im Jahr 2015 bei uns am Universitätsklinikum Jena begrüßen durften, gehört Prof. Dr. Daniel Meller. Als neuer Direktor der Klinik für Augenheilkunde bereichert der Hornhautchirurg unser Profil. Er bringt unter anderem Erfahrungen mit modernen, weniger invasiven Operationsverfahren mit, die er jetzt auch am UKJ etablieren möchte. Mit dieser Ausgabe des „Klinikmagazins“ möchten wir daher nicht nur einen Einblick in das breite Spektrum der Augenheilkunde in Jena geben, sondern auch die Zukunftsvisionen des Augenexperten beleuchten. Die von ihm mit entwickelte Stammzelltherapie bei Hornhautverletzungen ist hier nur ein Beispiel.



Es gehört zu den Kennzeichen der Universitätsmedizin, den medizinischen Fortschritt voranzutreiben. Innovative Therapien sind daher auch in vielen anderen Bereichen des UKJ zu finden. In der Klinik für Nuklearmedizin ist beispielsweise erstmals ein Patient mit fortgeschrittenem Prostatakarzinom mit einer neuen Methode behandelt worden, die den Tumor zielgerichtet „von innen“ bestrahlt. Unsere Kardiologen haben erstmals in Thüringen einen kabellosen Herzschrittmacher implantiert, der über einen Venenkatheter unmittelbar in der rechten Herzkammer platziert wird. Über beide Verfahren können Sie mehr in diesem Heft erfahren.

Die hohe Qualität und das breite Behandlungsspektrum auf Spitzenniveau am UKJ wurden erneut gewürdigt: In der jüngsten Klinikliste des Nachrichtenmagazins „Focus“ erzielte das Jenaer Klinikum Platz 15 unter allen deutschen Kliniken. In der ebenfalls veröffentlichten Landesliste für den Freistaat Thüringen liegt das UKJ wie in den Vorjahren auf dem ersten Platz. Dabei freut uns besonders, dass wir nicht nur von ärztlichen Kollegen, sondern auch von ehemaligen und aktuellen Patienten empfohlen wurden. Das Ergebnis bedeutet für uns gleichzeitig, dass wir auch in Zukunft alles dafür tun werden, um die an uns gestellten Erwartungen zu erfüllen.

Viel Vergnügen bei der Lektüre.

Ihre

Dr. Brunhilde Seidel-Kwem
 Kaufmännischer Vorstand und Sprecherin des Klinikumsvorstandes

Titelbild: Michael Szabó

Training für die Augen

Sehschule in der Klinik für Augenheilkunde

8

Von innen bestrahlen

Neuartige Therapie der Nuklearmediziner bei Prostatakrebs

18

Wie reagiert die Haut?

Blick ins Labor der Klinik für Hautkrankheiten

34

Augen

Moderne Diagnostik und innovative Therapien

Geschärftes Profil in Forschung und Krankenversorgung

Im Gespräch mit Prof. Dr. Daniel Meller, seit kurzem Direktor der Augenklinik am Universitätsklinikum Jena

Wo sehen Sie die künftigen Behandlungsschwerpunkte an der Jenaer Augenklinik?

Prof. Meller: Ich möchte das Profil der Jenaer Augenklinik weiter schärfen und vor allem den operativen Bereich stärken, der in der Behandlung von Hornhautschäden oder Linseneintrübungen einen immer größeren Stellenwert gewinnt – was auch unsere Klinik seit Jahren merkt. Ich bin selbst Hornhautchirurg und habe von meinem vorherigen Arbeitsplatz, der Uniklinik Essen, Erfahrungen mit modernen, weniger invasiven Operationsver-

fahren mit nach Jena gebracht. Diese möchte ich auch am UKJ etablieren. Gerade haben wir zum Beispiel erstmals in Thüringen eine Hornhaut in einzelnen Schichten transplantiert. Größte Herausforderung dürfte allerdings die geplante Einführung der Stammzelltherapie bei Hornhautverletzungen in Jena sein, wofür eine Gewebekbank für Hornhaut-Stammzellen und Spender-Hornhäute aufgebaut werden soll.

Wir wollen die Jenaer Augenklinik außerdem zu einem Zentrum der Behandlung des Grünen Stars (Glaukom) entwickeln,

vor allem für Glaukom-Operationen. Die Glaukom-Sprechstunde in der Poliklinik haben wir bereits erweitert. Als weiteren Behandlungs- und auch Forschungsschwerpunkt sehe ich Tumoren im Augenbereich. Solche Tumoren können zum Beispiel in der Aderhaut – das Aderhautmelanom – oder in der Bindehaut – das Plattenepithelkarzinom – auftreten. Beides sind bösartige Tumorerkrankungen, die fachübergreifend behandelt werden müssen und das UKJ verfügt über die entsprechenden Voraussetzungen.

Die Menschen werden älter. Was bedeutet das für die Jenaer Augenklinik?

Prof. Meller: Ich rechne mit einem weiteren Anstieg der Patientenzahlen. Und zwar nicht nur, weil bestimmte Augenerkrankungen wie Grauer Star (Katarakt), die Makuladegeneration (AMD), aber auch der Grüne Star (Glaukom) bei einer älter werdenden Bevölkerung zunehmen werden. Bei der Makuladegeneration ist eine solche Entwicklung ja bereits zu verzeichnen, nachdem es durch die Entwicklung neuer Medikamente seit einigen Jahren erstmals eine Therapiemöglichkeit für einen Teil der Patienten gibt. Die Zahl der jährlichen AMD-Spritzenbehandlungen an der Augenklinik liegt inzwischen bei mehr als 2000, bei einem weiteren Aufwärtstrend. Zu erwarten ist angesichts der Demografie aber auch eine Zunahme von Augenproblemen, die Folge anderer körperlicher Krankheiten sind. Nicht nur Diabetes kann sich ja auf die Augen auswirken, auch Durchblutungsstörungen, Bluthochdruck oder neurologische Erkrankungen.

Welche Schwerpunkte wollen Sie in der Ausbildung der Medizin-Studenten setzen?

Prof. Meller: Der Studiengang Humanmedizin ist in Jena reformiert worden, Stichwort neigungsorientiertes Studium JENOS. Das hat auch Konsequenzen für die Ausbildung in der Augenheilkunde. Mir geht es vor allem um eine stärkere Praxisorientierung. Zum Beispiel lässt sich der Umgang mit der Spaltlampe – ein grundlegendes diagnostisches Verfahren, das jeder Augenarzt beherrschen muss – gut im „Skills Lab“ des Klinikums trainieren. Dort eignen sich Medizinstudenten ja praktische Fertigkeiten für ihre spätere Arbeit an. Wir arbeiten auch an neuen Strukturen von Vorlesungen und Seminaren. In interprofessionellen Lehreinheiten sollen außerdem andere Berufsgruppen in der Augenklinik noch stärker in die Ausbildung der Medizinstudenten einbezogen werden.

In der ambulanten Versorgung in Thüringen gilt die Augenheilkunde als absolutes Sorgenkind. Gesetzlich Krankenversicherte klagen über teilweise monatelange Wartezeiten auf Untersuchungstermine, es mangelt an Praxisnachfolgern, Land und Kassenärztliche Vereinigung versuchen mit einem Stipendienprogramm zur Unterstützung der Facharzt-Ausbildung gegenzusteuern. Ist die Augenheilkunde nicht attraktiv genug für den ärztlichen Nachwuchs?

Prof. Meller: Das glaube ich nicht. Das Fachgebiet ist unheimlich vielfältig und in kaum einer anderen medizinischen Disziplin hat es in den vergangenen Jahren so viele Entwicklungen gegeben wie in der Augenheilkunde. Gerade in der Glaukom- und Netzhautdiagnostik hat sich viel getan, auch bei chirurgischen Verfahren. Abgesehen davon: Bei der klassischen Untersuchung mit der Spaltlampe kann man meistens auf den ersten Blick die Diagnose stellen, das ist doch reizvoll für einen Arzt. Und dann ist da ja auch noch die konservative Therapie. Im Grunde ist für jede ärztliche Interessenlage etwas dabei.

Also: Ich bin von dem Fach begeistert und diesen Enthusiasmus an die Medizinstudenten weiterzugeben, sie für das Fachgebiet zu gewinnen, liegt mir sehr am Herzen. *Interview: Katrin Zeiß*



Prof. Dr. Daniel Meller, Direktor der Klinik für Augenheilkunde am UKJ
Fotos: Schroeder

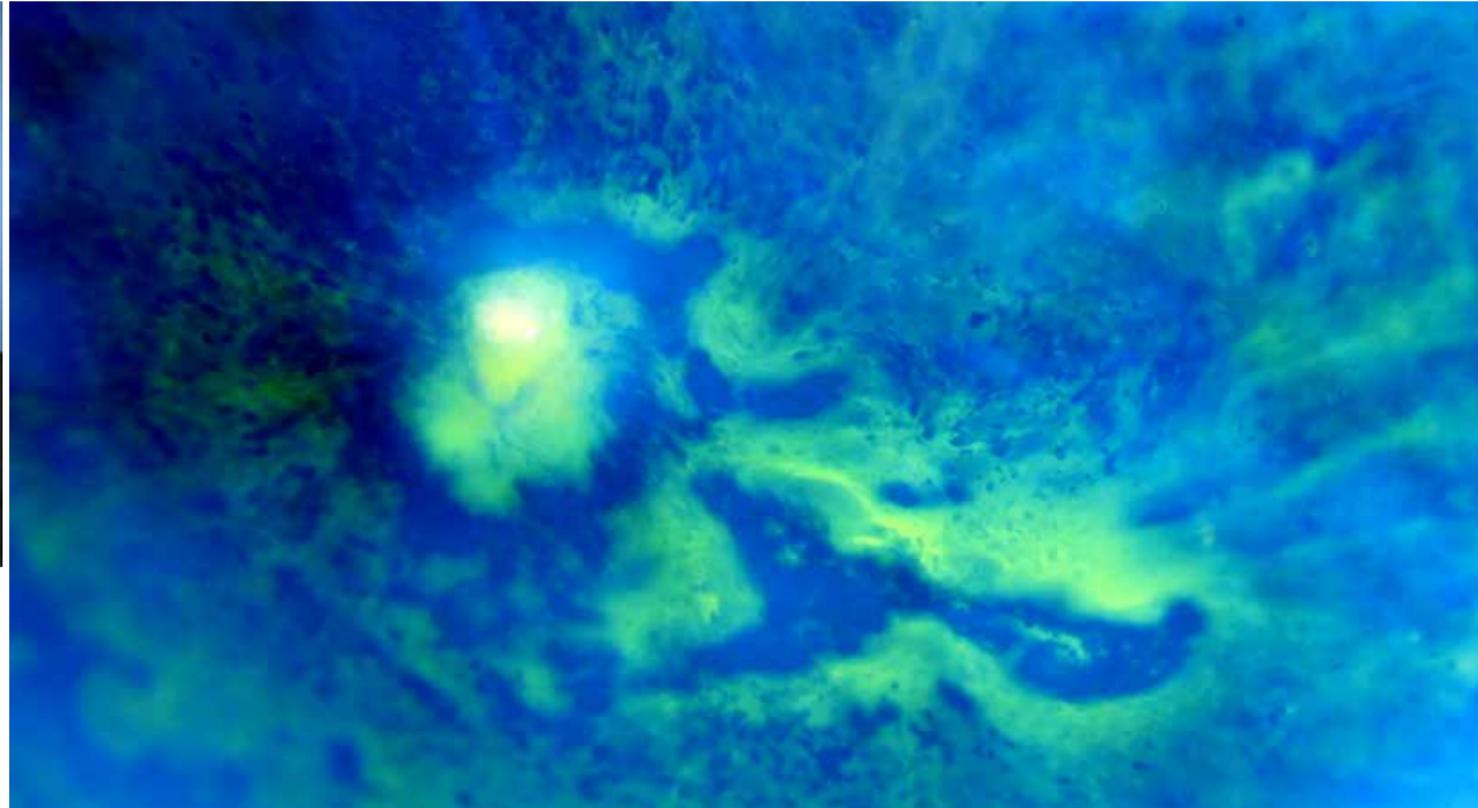
Schonende Augen-OP bringt klare Sicht

Hornhaut-Innenschicht minimalinvasiv transplantiert



Prof. Daniel Meller

Rechts: Mit Hilfe des Farbstoffs Fluoreszein lassen sich Defekte an der Hornhaut sichtbar machen. Foto: Schroeder



Ein Blick wie durch Nebel oder durch eine verschmutzte Windschutzscheibe – so beschreiben es Betroffene, deren innerste Schicht der Hornhaut des Auges zerstört ist. An der Augenklinik des Universitätsklinikums Jena (UKJ) wurde nun erstmals in Thüringen die Innenschicht der Hornhaut mit Hilfe eines neuen Operationsverfahrens transplantiert. „Während früher stets die ganze Hornhaut ausgetauscht wurde, ersetzen wir heute nur die erkrankte Innenschicht, das Endothel“, so Prof. Daniel Meller, Direktor der Augenklinik.

Scharfes Sehen ist nur möglich, wenn die äußere Hülle des Auges, die Hornhaut, durchsichtig ist. Die so genannten Endothelzellen in der inneren Schicht der Hornhaut sorgen dafür, dass die Hornhaut keine Flüssigkeit aufnimmt und transparent bleibt. Mit

zunehmendem Alter, aber auch durch Verätzungen oder Erkrankungen wie Herpes kann die Zahl dieser wichtigen Zellen abnehmen. Einige Patienten klagen über Schmerzen, andere über eine schlechtere Sehkraft, manchmal wird die Schädigung erst bei einer Routineuntersuchung festgestellt. Häufig kann das Augenlicht nur durch eine Transplantation erhalten werden.

Bei dem Eingriff entfernen die Mediziner über einen zwei Millimeter kleinen Schnitt die zerstörte Zellschicht der Hornhaut. Die zuvor aus der Spenderhornhaut herauspräparierte Schicht wird zusammengerollt ins Auge gebracht und dort durch eine Luftblase ausgerollt und an der richtigen Stelle platziert. Mit einer weiteren Luftblase wird sie an die vorhandene Schicht der Hornhaut gedrückt – genäht werden

muss nicht. Der Fachbegriff für dieses Verfahren lautet DMEK für: Descemet membrane Endothelial Keratoplasty.

„Die klinischen Ergebnisse dieser Methode sind überzeugend“, so Prof. Meller. Das Risiko, dass das Implantat abgestoßen wird, sei geringer als bei einer Transplantation der kompletten Hornhaut. „Wesentliche Vorteile liegen auch darin, dass sich die Patienten rascher erholen und schneller wieder eine bessere Sehschärfe erreichen.“ (as)

Klinik für Augenheilkunde

Direktor Prof. Daniel Meller

Bachstraße 18, 07743 Jena

☎ 03641 9-33270

✉ Daniel.Meller@med.uni-jena.de

🌐 www.uniklinikum-jena.de

KONTAKT

Stammzellen gegen Augenverletzungen

Prof. Meller an Entwicklung neuer Therapieverfahren beteiligt

nutzen zu können. Klinikdirektor Prof. Dr. Daniel Meller hat das Verfahren zur Hornhaut-Stammzelltherapie vor einigen Jahren mitentwickelt und möchte es nun am UKJ etablieren.

Das Prinzip klingt einfach. „Ist nur ein Auge betroffen, werden Stammzellen aus dem Hornhautrand des gesunden Auges entnommen, damit wird im Brutschrank die Hornhautoberschicht angezchtet“, erläutert Prof. Meller, der zu den Pionieren auf diesem Gebiet gehört. „Dieses natürliche Transplantat wird in einem zweiten Eingriff auf das verletzte Auge übertragen.“ Kultiviert werden die Stammzellen auf einer dünnen Membran aus Fruchtblasengewebe. Dieses Amnionmembran genannte Gewebe simuliert das Mikroklima im Hornhautsaum und wirkt so wie ein Wachstumssubstrat auf die entnommenen Stammzellen. Zwischen Entnahme der Stammzellen aus dem gesunden Auge und Verpflanzung der gezüchteten Hornhautoberschicht vergehen in der Regel zwei bis drei Wochen.

An seiner früheren Wirkungsstätte in der Uni-Augenklinik Essen hat der Hornhautchirurg Meller mehr als 100 Patienten überwiegend nach Unfällen mit der Stammzelltherapie behandelt. Seine Erfahrung: Die Sehkraft der Betroffenen verbessert sich deutlich, sogar bei durch die Augenverletzung erblindeten Menschen. Auch in einem Nachbeobachtungszeitraum von vier bis zehn Jahren habe sich der Zustand der übertragenen Hornhaut bei den meisten Patienten nicht wieder verschlechtert. Zu 100 Prozent lässt sich das Sehvermögen allerdings auch durch einen solchen Eingriff nicht wiederherstellen. Grund: Bei einer Verletzung der Hornhautoberschicht wird diese von der Bindehaut überwuchert, was die Therapie erschwert.

Besonders problematische Augenverletzungen sind jene, bei denen die

Hornhaut beider Augen so geschädigt ist, dass keine oder nicht ausreichend körpereigene Stammzellen zur Verfügung stehen. Dann kommen von nahen Verwandten in einer Lebendspende gewonnenes Hornhautgewebe oder postmortal, also nach dem Tod von Organspendern, entnommene Hornhäute in Frage. Voraussetzung für eine postmortale Spende ist, dass die Genehmigung zur Entnahme der Hornhaut im Organspenderausweis vermerkt ist. „Allerdings wirkt sich die stark gesunkene Bereitschaft zur Organspende auch hier negativ aus“, so Prof. Meller. Um dieses Dilemma zu umgehen, will der Mediziner am UKJ eine Gewebekbank aufbauen, in der Stammzellen, Hornhäute und Amnionmembranen bei Bedarf verfügbar sind und die auch für die medizinische Forschung am Klinikum genutzt werden soll.

Noch klingt das alles nach Zukunftsmusik. Am neuen Medizin-Campus in Jena-Lobeda, wo die Gewebekbank Meller zufolge aller Voraussicht nach eingerichtet werden soll, haben die Bauarbeiter noch einige Monate das Sagen. Und auch bürokratische Hürden für eine Gewebekbank müssen noch genommen werden. Die wichtigste ist eine Herstellungserlaubnis für die Stammzellen durch die Thüringer Gesundheitsbehörden. „Nach dem Transplantationsgesetz gelten Gewebe mit Stammzellen als Medikamente, mit denen man an der Klinik nicht ohne Genehmigung arbeiten darf“, erläutert Hornhautexperte Meller. Er ist dennoch optimistisch: „Mit Stammzelltherapie und Gewebekbank hätte Jena ein Alleinstellungsmerkmal unter den meisten deutschen Unikliniken.“ (zei)



Training für Kinderaugen

Sehschule der Augenklinik Jena ist Anlaufstelle vor allem für Kinder

Die Herzmotive auf dem bunten Pflaster haben es Lisa angetan. Die Dreijährige hält brav still, als ihr Ute Krause das linke Auge damit abklebt und die Kinderbrille darüber schiebt. Gleich muss Lisa in einem Sehtest Haus-, Kreis- und Viereck-Motive erkennen. Zuvor hat Ute Krause bereits Stellung und Beweglichkeit von Lisas Augen getestet. Untersuchungen wie diese sind Alltag in der Sehschule der Augenklinik am Universitätsklinikum Jena mit jährlich 4500 Patientenkonsultationen. Rund 70 Prozent der Patienten sind Kinder. Viele Erwachsene kommen mit Augenbewegungsstörungen, ausgelöst durch Hirntumore, Schädel-Hirn-Traumata oder Grunderkrankungen, zum Beispiel Morbus Basedow.

„Kleinere Kinder kommen zumeist wegen einer Schielerkrankung zu uns“, berichtet Ute Krause, eine von drei Orthoptistinnen in der Jenaer Augenklinik. Das sind speziell für die Vorbeugung, Diagnostik und Behandlung von Schielerkrankungen, Augenbewegungsstörungen oder Sehschwächen ausgebildete medizinische Fachkräfte,



In der Sehschule der Augenklinik sind 70 Prozent der Patienten Kinder, die von Orthoptistinnen wie Ute Krause untersucht werden. Fotos: Zeiß

die Hand in Hand mit den Augenärzten arbeiten. Orthoptistinnen untersuchen die Augen auf Sehschärfe, Augenbewegungsstörungen oder mögliche Fehlstellungen, stellen Art und Aus-

prägung von Fehlsichtigkeit fest oder messen den Schielwinkel, der das Ausmaß der Augenfehlstellung anzeigt. Anschließend schlagen sie mögliche Therapien vor.



Das Team der Sehschule: Orthoptistin Nicole Gemeinhard, Dr. Christiane Liebermann, die Orthoptistinnen Antje Schonath und Ute Krause sowie Oberarzt Dr. Ulrich Voigt.



Bei Lisa sei bei einer Untersuchung zuerst eine Weitsichtigkeit – eine Sehschwäche im Nahbereich – aufgefallen, erzählt ihr Vater Daniel Ehrhardt. Kürzlich kam noch das Schielen hinzu, das kleine Mädchen trägt eine Brille. Schielen, eine Augenfehlstellung, die durch ein Ungleichgewicht der Augenmuskulatur hervorgerufen wird, ist bei Kindern nicht so ungewöhnlich. Oft ist die Störung angeboren und kann familiär gehäuft auftreten. Daher ist es immer wichtig, auch Geschwisterkinder einer Orthoptistin und einem Augenarzt vorzustellen. Bei manchen Kindern zeigt sich die Fehlstellung gleich nach der Geburt, bei anderen erst später. Meist ist sie mit einer Sehschwäche auf dem schielenden Auge verbunden, vor allem im räumlichen Sehen sind die Kinder stark eingeschränkt. Das schielende Auge lernt durch die Fehlstellung sozusagen nicht richtig sehen. Die Therapie besteht deshalb vordergründig darin, es zu trainieren. Dazu wird das gesunde Auge mit einem Pflaster abgeklebt. Ganze Kollektionen farbenfroher Pflaster mit lustigen, kindgerechten Motiven sind auf dem Markt – die Kinder sollen schließlich nicht die Lust an dieser oft jahrelang dauernden Therapie verlieren. „Es ist wichtig, dass die Pflastertherapie konsequent durchgehalten wird“, betont die Orthoptistin, die den Therapieverlauf vierteljährlich überprüft.

Ist die Augenfehlstellung besonders ausgeprägt, kann auch eine Operation nötig sein, um das Gleichgewicht der Augenmuskulatur wieder herzustellen oder beidäugiges Sehen zu ermöglichen. 2015 korrigierten die Ärzte an der Jenaer Augenklinik bei 140 Mädchen, Jungen und Erwachsenen die Augenfehlstellung – fast doppelt so viele wie im Durchschnitt früherer Jahre. „Man merkt, dass die geburtsschwachen Jahrgänge vorüber sind“, begründet Dr. Ulrich Voigt, Oberarzt an der Augenklinik, diese Entwicklung. Zudem sei das Spektrum der Operationsverfahren erweitert worden. Ein solcher Eingriff – in der Regel unter Vollnarkose – dauert etwa 30 bis 45 Minuten. Die Kinder bleiben nach der Operation eine Nacht in der Kinderklinik, wobei ein Elternteil mit aufgenommen werden kann. Die Kosten für den Eingriff übernehmen bei Kindern die gesetzlichen Krankenkassen, Erwachsene müssen die Kostenübernahme für eine Schieloperation bei ihrer Krankenkasse oftmals beantragen. „Die Ergebnisse einer Schiel-Operation sind in der Regel sehr gut“, so der Mediziner.

Anders als Schielerkrankungen, die offensichtlich sind, fallen andere Sehschwächen bei Kindern häufig nicht auf. „Die Kinder selbst bemerken nicht, dass etwas nicht stimmt, weil sie es nicht anders kennen“, nennt Voigt einen

Grund dafür. Dabei nimmt vor allem die Kurzsichtigkeit (Myopie) bei Kindern zu – wobei unklar ist, ob das etwas damit zu tun hat, dass sich heutzutage schon kleine Kinder oftmals stundenlang mit Smartphone oder PC beschäftigen. Bei Kurzsichtigkeit wird den Kindern eine Brille verordnet, anders als bei Erwachsenen übernehmen bei ihnen die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten für die Brillengläser.

Angesichts der Tatsache, dass Sehschwächen bei Kleinkindern häufig nicht frühzeitig erkannt werden, wäre eigentlich eine Vorsorgeuntersuchung für sie beim Augenarzt sinnvoll, finden die Fachleute an der Jenaer Augenklinik. Doch die gibt es nicht, stattdessen sollen Kinderärzte bei der im 3. Lebensjahr erfolgenden U7a-Vorsorgeuntersuchung auch das Sehvermögen prüfen. „Das ist schon zu spät“, kritisiert Voigt.

Katrin Zeiß

Klinik für Augenheilkunde

Sehschule

Bachstraße 18, 07743 Jena

Anmeldung und Kontakt

☎ 03641 9-33601 (Ute Krause)

☎ 03641 9-33802 (Antje Schonath)

☎ 03641 9-33274 (Nicole Gemeinhard)

Oberarzt Dr. Kai Wildner betreut die Makula-Sprechstunde an der Klinik für Augenheilkunde. Fotos: Schroeter (li.) / Schleenvoigt (unten + re.)

Blinder Fleck auf der Netzhaut

Steigende Behandlungszahlen wegen altersbedingter Makula-Degeneration

Buchseiten, die urplötzlich hinter einem buchstäblich blinden Fleck verschwinden, zu Wellen verschwimmende Spalten auf dem Busfahrplan – wenn Patienten ihm solche Symptome schildern, ist Dr. Kai Wildner, Oberarzt an der Augenklinik des Universitätsklinikums Jena, alarmiert. Mit solchen Anzeichen kündigt sich meist eine Augenerkrankung an, die je nach Ausprägung innerhalb weniger Wochen zur Erblindung führen kann: die altersbedingte Makuladegeneration (AMD). In den westlichen Industrieländern ist diese Netzhauterkrankung der häufigste Grund für Altersblindheit. Vor allem die feuchte

Variante ist tückisch, weil sie den Betroffenen innerhalb weniger Wochen das Sehvermögen rauben kann – wenn nicht schnellstmöglich behandelt wird. Erst seit wenigen Jahren gibt es durch neu entwickelte Medikamente dafür wirksame Behandlungsmöglichkeiten, auch am UKJ.

„Bei der feuchten Makuladegeneration wuchern kleine Blutgefäße in die Netzhaut, wo sie gar nicht hingehören“, erklärt Dr. Wildner, der die Makula-Spezialsprechstunde an der Augenklinik betreut. Die brüchigen Gefäße, aus denen Flüssigkeit austritt, schädi-

gen das Sehzentrum, die Makula. Die modernen Wirkstoffe blockieren die unerwünschte Gefäßneubildung. Dazu werden sie direkt ins Auge gespritzt. Mehr als 2000 solche ambulanten Spritzenbehandlungen hat die Augenklinik im vergangenen Jahr durchgeführt, Tendenz steigend. Zumeist kommen die Patienten aus Ostthüringen und Sachsen-Anhalt.

Der Behandlung voraus geht eine gründliche Diagnostik, deren Bestandteil neben der klassischen augenärztlichen Untersuchung die sogenannte Fluoreszenz-Angiografie ist. Dabei wird ein



Farbstoff in den Blutkreislauf gespritzt, mit dem sich untypische Blutgefäße im Auge sichtbar machen lassen. Außerdem wird mit einem speziellen bildgebenden Verfahren, der optischen Kohärenztomografie (OCT), die Netzhaut auf Flüssigkeitsansammlungen untersucht. Solche Netzhautveränderungen zeigen sich auch schon im Frühstadium der Erkrankung, wenn die Patienten noch nicht über Beschwerden klagen, wie Dr. Wildner erklärt. „Damit kann die Behandlung schon frühzeitig begonnen werden, was das Wichtigste ist.“ Oft kämen Betroffene aber erst mit einer fortgeschrittenen Netzhautschädigung in die Makula-Sprechstunde.

„Heilen können wir die feuchte Makuladegeneration mit der Spritzentherapie nicht“, stellt Dr. Wildner klar. „Aber wir können die Erkrankung in die trockene Form überführen – und damit bremsen.“ Für die Betroffenen bedeute dies einen Gewinn an Lebensqualität.

Wegen der Bevölkerungsentwicklung rechnet der Experte mit einem weiteren Anstieg der Behand-

Stichwort: Altersbedingte Makuladegeneration

Bei der altersbedingten Makuladegeneration (AMD) ist der Punkt des schärfsten Sehens auf der Netzhaut im Augeninneren – die Makula – geschädigt. Das führt zu einer massiven Störung des zentralen Sehens bis hin zur Erblindung, wobei die Ränder des Sehfeldes noch schemenhaft wahrgenommen werden können. Die Erkrankung setzt meist jenseits des 55. Lebensjahres ein, Frauen sind etwas häufiger betroffen als Männer.

Hauptformen sind die trockene und die feuchte AMD. Bei der trockenen Form ist der Abtransport von Stoffwechselprodukten im Auge gestört, diese lagern sich in der Netzhaut an. Diese Krankheitsvariante verläuft schleichend, über einen Zeitraum von 20 bis 30 Jahren führt sie zu einer Verschlechterung des Sehvermögens und letztlich der Blindheit. Bei der feuchten Form wachsen kleine Blutge-

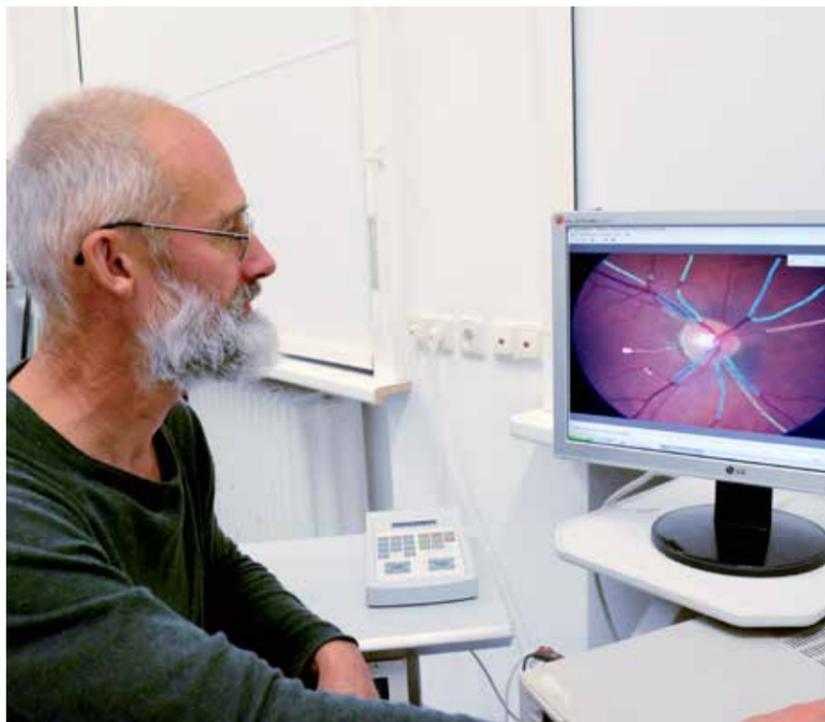
lungszahlen. „Unsere Patienten werden immer älter, da wird die AMD auch in Zukunft ein großes Thema sein.“ Angesichts der steigenden Behandlungszahlen hat die Klinik ihre Makula-Sprechstunde bereits auf tägliche Sprechzeiten erweitert. *Katrin Zeiß*

Klinik für Augenheilkunde
Makula-Sprechstunde
Bachstr. 18, 07740 Jena
☎ 03641 9-33146

KONTAKT

Diagnostik-Werkzeuge der Zukunft

Arbeitsgruppe „Experimentelle Ophthalmologie“ erforscht neue Verfahren



Messverfahren zur Sauerstoffsättigung der Netzhaut: Der Medizinphysiker Dr. Martin Hammer forscht zu neuen Diagnostik-Methoden in der Augenheilkunde. Foto: Zeiß

Wenn Augenärzte Hornhaut, Linse und den Augenhintergrund untersuchen, benutzen sie ein seit Jahrzehnten etabliertes Instrument, mit dem das Auge vergrößert dargestellt und durchleuchtet werden kann – das Spaltlampenmikroskop. Entzündungen, Linseneintrübungen wie beim Grauen Star oder Veränderungen am Sehnerv wie beim Grünen Star können so festgestellt werden. Die Untersuchung mit der Spaltlampe ist das augenärztliche Diagnoseverfahren schlechthin, inzwischen haben aber auch moderne bildgebende Verfahren wie die optische Kohärenztomografie (OCT) Einzug in die augenärztliche Diagnostik gehalten.

„All diese Verfahren zeigen krankhafte morphologische Veränderungen der Netzhaut, beispielsweise der Blutgefäße, die dann schon fortgeschritten und manchmal irreversibel sind“, so Dr.

Martin Hammer, Medizinphysiker an der Augenklinik des Universitätsklinikums Jena. „Unsere Vision ist es, Veränderungen schon zu erkennen, wenn sie im zellulären Stoffwechsel auftreten, die anatomische Struktur aber noch intakt ist.“ Hammer leitet die Forschergruppe „Experimentelle Ophthalmologie“ an der Augenklinik. Sie forscht an neuen Verfahren, die Anzeichen für Augenkrankheiten früher erkennen. Der Schwerpunkt liegt auf funktioneller Bildgebung am Auge.

„Wir wollen den Augenärzten Werkzeuge an die Hand geben, die ihnen helfen, früher zu diagnostizieren und individueller zu behandeln“, beschreibt Hammer das Ziel. Beispiel Durchblutungsstörungen im Auge: Sind etwa die vielen kleinen Äderchen der Netzhaut (Retina) geschädigt – was vor allem bei Diabetikern häufig der Fall ist –, wird

die Netzhaut schlecht durchblutet, sie erhält nicht ausreichend Sauerstoff. Es kann zu Gefäßverdickungen, Einblutungen, Netzhautinfarkten und zur krankhaften Neubildung von Blutgefäßen kommen, die das Sehen stark beeinträchtigen – im Extremfall bis zur Erblindung. Hammers Arbeitsgruppe hat ein neues Verfahren mitentwickelt, mit dem sich schon sehr früh nachweisen lässt, welche Teile der Netzhaut konkret von Sauerstoff-Unterversorgung betroffen sind.

Das Prinzip: Das Auge wird zwecks Nervenstimulation Flimmerlicht ausgesetzt und gleichzeitig die Sauerstoffsättigung in der Netzhaut gemessen. „Lichtreize wie Flimmerlicht führen zu einer erhöhten Aktivität der Nervenzellen, was wiederum den Blutfluss aktiviert“, erklärt Hammer. „Damit steigt normalerweise auch die Sauerstoffsättigung im Blut an.“ Bei einer diabetesbedingten Netzhautveränderung wird der Sauerstoff aus den Gefäßen allerdings nicht freigegeben, wie die Jenaer Forscher mit ihrem Messverfahren nachweisen konnten. „Mit herkömmlichen Untersuchungsmethoden wäre das nicht möglich gewesen“, so der Naturwissenschaftler.

Teil des diagnostischen Alltags ist das noch sehr junge Messverfahren bislang nicht. An der Jenaer Augenklinik wird es bis jetzt ausschließlich in der Forschung eingesetzt. Die mit drei Wissenschaftlern ausgesprochen kleine Jenaer Forschergruppe ist neben einer Gruppe in Wien die einzige in Europa, die sich mit diesem Verfahren beschäftigt. (zei)

Klinik für Augenheilkunde

Dr. Martin Hammer
Bachstr. 18, 07740 Jena
☎ 03641 9-33027
✉ Martin.Hammer@med.uni-jena.de

KONTAKT



Oltjana Koci und Vebi Keta mit ihren Vierlingen, die am Uniklinikum Jena im vergangenen Oktober zur Welt kamen und sich seitdem gut entwickelten. Foto: Emmerich

Kleine Wunder im Quartett

Vierlinge kamen im Oktober gesund zu Welt

Per Kaiserschnitt in der 32. Schwangerschaftswoche: Am 16. Oktober wurden am UKJ Vierlinge im Minutentakt geboren. Damit ist es die erste Vierlingsgeburt seit zwölf Jahren in Thüringen. Die drei Mädchen Olivia, Amelia, Xhesika und der Junge Frederic zählten mit einem Geburtsgewicht zwischen 1200 Gramm und 1655 Gramm zu den „größeren“ Frühchen. In der Geburtshilfe und der Jenaer Kinderklinik wurden sie weiter versorgt. Im Dezember konnten die Eltern ihr Quartett endlich aus der Klinik zu sich holen.

„Die Kinder entwickeln sich sehr gut. Mittlerweile hat sich Olivias Geburtsgewicht verdoppelt. Sie wiegt 2990 Gramm, gefolgt von Xhesika mit 2980, Frederic mit 2830 und Amelia mit 2580 Gramm“, so Prof. Dr. Hans Proquitté, Leiter der Sektion Neonatologie an der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin. Im Juli waren die Eltern als Asylbewerber aus Albanien nach Deutschland gekommen. „Wir wollten, dass unsere vier Kinder eine Chance zum Leben bekommen. Das konnte in unserer Heimat nicht garantiert werden“, so die Eltern Vebi Keta und seine Frau Oltjana Koci. Ihr Weg führte sie im Sommer von Dortmund über Eisenberg nach Jena.

Für Prof. Dr. Ekkehard Schleußner, Direktor der Geburtshilfe, war es erst die zweite Vierlingsgeburt seiner medizinischen Laufbahn: „Solche spontanen Schwangerschaften sind extrem selten. Auf 600000 Geburten kommt rechnerisch rund eine Vierlingsschwangerschaft. In unserem zertifizierten Perinatalzentrum am UKJ sind wir auch auf solche Schwangerschaften vorbereitet und haben die erforderliche Infrastruktur und Kompetenz. Das Team aus Ärzten, Hebammen und Krankenschwestern ist eingespielt. Trotzdem war es natürlich eine Herausforderung.“ 2003 kamen zuletzt Vierlinge am Thüringer Universitätsklinikum zur Welt.

Heimat und Arbeit hat das Ehepaar verlassen, damit die vier Kinder gesund zur Welt kommen können. „Nun ist es wichtig, die Eltern auch im alltäglichen Leben zu unterstützen. Deshalb freuen wir uns sehr über die bisherigen und auch über zukünftige Unterstützer“, erklärt Schleußner.

Unter anderem sammelten vier Mütter, die sich in der Nachbetreuung der Hebammen am UKJ befinden, Strampler, Winterbekleidung und Spielsachen

für die Kleinen. „Wir freuen uns über die Unterstützung, die den Eltern und Kindern entgegengebracht wird“, so die Hebamme Jessica Frischbier, die selbst auch bei der Geburt mit dabei war.

Unterstützen können nicht nur Unternehmen, auch Privatpersonen haben die Möglichkeit, der Vierlingsfamilie mit Sach- oder Geldspenden zu helfen. Die Sozialarbeiterin Nadine Leupold vom Sozialamt Jena koordiniert die weiteren Hilfsangebote unter der E-Mail-Adresse vierlinge-jena@gmx.de. Geldspenden werden über das Konto der Kinderhilfestiftung e.V. Jena mit dem Verwendungszweck „Vierlinge“ direkt an die Eltern der Neugeborenen weitergeleitet. Michelle Emmerich

Spendenkonto zur Unterstützung der Vierlingseltern

Kinderhilfestiftung e.V. Jena
Sparkasse Jena-Saale-Holzland
BLZ: 83053030
Konto-Nr.: 1104
Verwendungszweck: Vierlinge

Spitzenniveau im „Focus“-Ranking

Universitätsklinikum Jena unter 15 besten Kliniken in Deutschland

Das Universitätsklinikum Jena hat seine Position unter den Spitzenkliniken in Deutschland weiter verbessert: In der jüngsten Klinikliste des Nachrichtenmagazins „Focus“ belegt es Platz 15 unter den deutschen „Top-Kliniken“. 2014 lag das UKJ auf Platz 23. In der ebenfalls veröffentlichten Landesliste für den Freistaat Thüringen liegt das UKJ wie in den Vorjahren auf dem ersten Platz. In der Krebsmedizin ist das UKJ im „Focus“-Ranking gleich dreimal vertreten: bei der Behandlung von Brustkrebs, von Darmkrebs und in der Strahlentherapie. In der Herzmedizin sind die Kardiologie und die Herzchirurgie Spitze. Auch in der Geburtshilfe und der Diabetesbehandlung zählt das UKJ zu den „Spitzenkliniken“. Zudem ist das UKJ bei der Behandlung von Patienten mit Angststörungen, Depressionen und Zwangsstörungen aufgeführt. Die Neurologen des UKJ werden speziell bei der Versorgung von Parkinson-Patienten empfohlen.

Für die Klinikliste wurden laut „Focus“ insgesamt rund 15.000 Fach- und Hausärzte befragt und die Ergebnisse der



Am Darmkrebszentrum des UKJ arbeiten die Experten interdisziplinär zusammen, um Darmkrebs frühzeitig erkennen und bestmöglich behandeln zu können. Foto: Szabó

Patientenbefragung der Techniker Krankenkasse herangezogen, bei der knapp 400.000 Versicherte eine persönliche Einschätzung abgaben. Zudem wurden die Qualitätsberichte sowie die Hygienemaßnahmen der Kliniken ausgewertet.

„Die Focus-Klinikliste bestätigt erneut die hohe Qualität und das breite

Behandlungsspektrum auf Spitzenniveau am Universitätsklinikum Jena. Nicht nur von ärztlichen Kollegen werden die UKJ-Experten weiterempfohlen, sondern auch von ehemaligen oder aktuellen Patienten“, bestätigt Privatdozent Dr. Jens Maschmann, Medizinischer Vorstand des UKJ. „Gerade über diese Kombination freuen wir uns sehr.“ (dre)

Spendenlieferung an Flüchtlinge



UKJ-Pflegedirektorin Arne-Veronika Boock (Mitte) übergab die Spendenlieferung an Frank Albrecht, Vorsitzender des AWO-Kreisverbandes Jena-Weimar (links). Foto: Dreising

Mehrere hundert Pflasterboxen, Zahnbürsten, Duschgel und weitere Hygieneartikel hat das Universitätsklinikum Jena der Flüchtlingsunterkunft in Lobeda-Ost gespendet. „Mit dieser Unterstützung können wir als Klinikum einen kleinen, aber konkreten Beitrag für die Versorgung in der Unterkunft leisten“, so die UKJ-Pflegedirektorin Arne-Veronika Boock. Das Klinikum hatte zuvor schon Hygieneartikel für die Bewohner der Flüchtlingsunterkunft in Jena-Göschwitz gespendet. Beide Einrichtungen werden von der AWO betreut. Boock koordiniert am UKJ die verschiedenen Aktivitäten

rund um das Thema Flüchtlinge. Sie verweist auf die medizinischen Erstuntersuchungen oder Röntgenchecks, die das UKJ bei bislang fast 1800 Flüchtlingen aus Thüringer Aufnahmeeinrichtungen vorgenommen hat. Aber auch bei der Integration von Flüchtlingen in den Arbeitsmarkt sieht das Klinikum seinen Platz. Geplant ist die Einstellung geflüchteter Menschen als Praktikanten und im Bundesfreiwilligendienst. Gerade in diesem Bereich sieht auch der Vorsitzende des AWO-Kreisverbandes Jena-Weimar Frank Albrecht, das UKJ als starken und langfristigen Partner. (dre)

Ausnahmesituation für die Notaufnahme

UKJ-Notfallmediziner zieht Bilanz nach Busunfall auf A4 mit vielen Verletzten

Ein Massenansturm von Verletzten stellt auch die Notfallexperten am UKJ vor besondere Herausforderungen. Ein Gespräch mit dem Leiter der Zentralen Notaufnahme am UKJ, Privatdozent Dr. Christian Hohenstein (Foto).

Ende Oktober verunglückten auf der Autobahn bei Erfurt 59 Kinder mit einem Reisebus. Inwiefern waren Sie davon betroffen?

PD Dr. Hohenstein: Uns am Universitätsklinikum Jena wurden mehrere Schwerverletzte sowie etliche Mittel- und Leichtverletzte angekündigt. Innerhalb von 30 Minuten konnten wir die Zentrale Notaufnahme räumen. Unsere Patienten wurden sofort von verschiedenen Kliniken übernommen, nachdem Prof. Wilhelm Behringer, der Direktor unseres Zentrums für Notfallmedizin, zuvor überprüft hatte, ob sie aus medizinischen Gesichtspunkten verlegt werden können. Außerdem wurde alles dafür vorbereitet, um die gefährlichen Patienten aus dem Wartezimmer in den Hörsaal 2 zu bringen – begleitet von einem Team aus Ärzten und Pflegenden.

Welche Vorkehrungen wurden außerdem getroffen?

PD Dr. Hohenstein: Alle Zu- und Abfahrtswege zum Klinikum waren zu diesem Zeitpunkt frei, so dass zahlreiche Rettungswagen hätten einfahren können. Außerdem wurde das Klinikgelände für andere neu eintreffende Fahrzeuge gesperrt. Wir haben einen Triageplatz zur Ersteinschätzung des Gesundheitszustands der Verletzten vorbereitet, mit allen dafür notwendigen schriftlichen Unterlagen. Die Fahrzeughalle wurde gesperrt und die Heizung vorbereitet. Innerhalb weniger Minuten standen sechs Operationsteams bereit und 13 Betten für Intensivpatienten sowie 20 unfallchirurgische Betten zur Verfügung. Vier Schockräume waren mit Notfallteams besetzt, auch Kinder- und Neuroradiologen waren vor Ort.

Was gab es noch zu organisieren?

PD Dr. Hohenstein: Zeitgleich sollten an diesem Tag wieder Röntgenuntersuchungen von Flüchtlingen im Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie stattfinden. Normalerweise parken die Busse, mit denen die Menschen zu uns gebracht werden, an der Zufahrt zur Zentralen Notaufnahme. Der Bus, der an diesem Tag 50 Menschen zu den Untersuchungen bringen sollte, wurde rechtzeitig umgeleitet und konnte außerhalb des Geschehens geparkt werden.

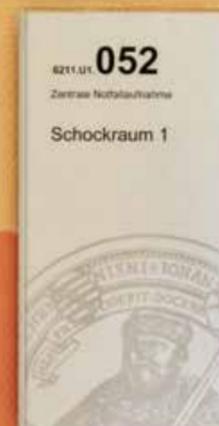


PD Dr. Christian Hohenstein

Welches Fazit ziehen Sie?

PD Dr. Hohenstein: Natürlich ist es unsere Aufgabe, Schwerverletzte zu versorgen. Dennoch haben alle Beteiligten großen Respekt vor einem Massenansturm von Verletzten – insbesondere, wenn es sich ausschließlich um Kinder handelt. Letztendlich ist nach diesem Busunfall nur ein Patient zu uns gekommen. Dennoch hat das Ereignis gezeigt, dass wir in Jena für Notfälle dieser Art gut gerüstet sind. Alles ist sehr ruhig und geordnet vorbereitet worden. Für bemerkenswert halte ich die reibungslose Zusammenarbeit sämtlicher betroffener Abteilungen am UKJ. (as)

Fotos: Schroll



Schlaganfallrisiko frühzeitig erkennen

Im Gespräch mit Oberarzt Dr. Albrecht Günther, Leiter der Neurologischen Gefäßambulanz der Klinik für Neurologie am UKJ

Für welche Patienten ist die neurologische Gefäßambulanz die richtige Adresse?

Dr. Günther: Die Ambulanz betreut Patienten mit krankhaften Gefäßveränderungen im Hals- und Kopfbereich, die ein besonderes Risiko für Schlaganfälle haben. Vor allem handelt es sich dabei um Verengungen der Halsschlagader und Gefäßverengungen direkt im Gehirn, die dort zu einer gestörten Durchblutung führen. Schwerpunkt der Ambulanz ist die Diagnostik, um Risikopatienten frühzeitig „herauszufiltern“ und mit einer gezielten Behandlung Schlaganfällen vorzubeugen. Aber auch in der Nachsorge von Schlaganfallpatienten mit komplexen Gefäßbefunden spielt die neurovaskuläre Sprechstunde eine wichtige Rolle. Im vergangenen Jahr haben wir Ultraschalluntersuchungen an rund 6000 Patienten vorgenommen. Zwei Drittel von ihnen weisen deutliche Gefäßveränderungen auf, die Gefäße sind oft hochgradig eingengt. Die Ambulanz betreut diese Patienten im Rahmen eines neurovaskulären Netzwerks, in dem die Neurologen, Herz- und Gefäßspezialisten und Neuroradiologen des Universitätsklinikums Jena fachübergreifend zusammenarbeiten. Sie ist auch beteiligt am Schlaganfallnetzwerk der Thüringer Krankenhäuser. Zu unserem Patientenkreis gehören aber auch Menschen mit anderen krankhaften Gefäßveränderungen wie Dissektionen (Gefäßwandverletzungen), seltener auch erweiterten Hirngefäßen – Aneurysmen – oder Hirnvenenthrombosen.

Wie kommt es zu Verengungen der Halsschlagader und was ist so gefährlich daran?

Dr. Günther: In der Halsschlagader bil-



Dr. Albrecht Günther

den sich Fett- und Kalkablagerungen (Plaques) oder Blutgerinnsel (Thromben). Dieses große und wichtige Gefäß wird dadurch für den Blutfluss weniger durchlässig oder verstopft sogar, das Blut kann nicht mehr ungehindert weiter transportiert werden. Die Folge: Das Hirn wird unzureichend mit Blut und Sauerstoff versorgt. Es kann zu neurologischen Ausfallerscheinungen wie Sehstörungen, Schwindel oder Taubheitsgefühlen kommen – zum Schlaganfall! Das Risiko für einen „Hirnfarkt“, also einen ischämischen Schlaganfall, ist bei diesen Patienten deutlich erhöht.

Wer ist betroffen?

Dr. Günther: Der Großteil unserer Patienten sind Menschen, die auch an anderen Stellen im Körper Gefäßveränderungen haben und zum Beispiel an der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (PaVK) – bekannt als „Schau-



fensterkrankheit“ – leiden. Bei dieser Gefäßerkrankung sind die Durchblutungsstörungen häufig eben nicht nur auf die Beine beschränkt, sie betreffen auch die Halsschlagader. Oft sind die verengten Halsgefäße aber auch Folge anderer Erkrankungen bzw. deren Therapie. Zum Beispiel führt eine Bestrahlung des Halsbereiches bei Krebspatienten häufig zu einer Gefäßverengung, in der Fachsprache nennen wir das radiogene Stenose. Die kann so ausgeprägt sein, dass ein Stent – eine Stütze zum Offenhalten des Gefäßes – gesetzt werden muss. Auch Verletzungen bei Auto- oder Sportunfällen können zu Durchblutungsstörungen im Gehirn führen – und zwar dann, wenn Gefäßwände der Halsschlagader verletzt werden. Dann kommt es dort zu Einblutungen, die Gefäße verengen oder verschließen. Das ist übrigens eine häufige Schlaganfallursache bei jungen Menschen.

Welche Rolle spielt der Lebensstil bei Gefäßerkrankungen?

Dr. Günther: Eine große. Vor allem das Rauchen erhöht das Risiko für Gefäßerkrankungen und Schlaganfälle. Fett- und zuckerhaltige Ernährung begünstigt Störungen des Fettstoffwechsels und Fettplaques an den Gefäßen. Auch Bluthochdruck ist ein Risikofaktor. Ebenso spielt Bewegungsmangel eine Rolle. Wir beobachten, dass die Zahl jüngerer Menschen mit relevanten Gefäßveränderungen zunimmt. Dies hängt vor allem mit dem Lebensstil zusammen.

Welche Symptome deuten auf verengte Halsschlagadern hin?

Dr. Günther: Oft verursachen verengte Halsgefäße über lange Zeit gar keine körperlichen Symptome. Bei vielen Menschen wird die Gefäßerkrankung deshalb eher zufällig entdeckt. Auch in unserer Ambulanz landet ein Teil

der Patienten per Zufall. Anzeichen für gefäßbedingte Symptome können neurologische Ausfallerscheinungen, leichte Schlaganfallsymptome wie Sehstörungen und Taubheitsgefühle sein. Das große Problem ist, dass viele Betroffene diese Warnsignale nicht wirklich wahrnehmen oder nicht beachten und ihnen ihr Schlaganfallrisiko deshalb gar nicht bewusst ist.

Was ist das Tückische an erweiterten Hirngefäßen und Hirnvenenthrombosen?

Dr. Günther: Bei erweiterten Hirngefäßen reden wir eigentlich von Gefäßausstülpungen – Aneurysmen – die meist über lange Zeit keine Beschwerden verursachen, aber unpröplötzlich reißen und zu lebensgefährlichen Hirnblutungen führen können. Bei einer Hirnvenenthrombose wiederum ist nicht die Blutzufuhr, sondern der Blutabfluss im Gehirn durch

Mit Hilfe einer Ultraschall-Untersuchung im Kopf- und Halsbereich sehen die Experten der neurologischen Gefäßambulanz krankhafte Gefäßveränderungen. Bei Verengungen der Halsschlagader und der Gefäße direkt im Gehirn ist das Risiko für Schlaganfälle besonders hoch. Fotos: Szabó

Blutgerinnsel behindert. Auf Dauer führt das zu einem „Blutauflauf“ im Gehirn, das Gefäß kann reißen – ebenfalls eine lebensbedrohliche Situation. Vor allem junge Frauen, die rauchen und gleichzeitig die Pille einnehmen, haben ein solches Hirnvenenthrombose-Risiko. Behandlungsmöglichkeiten sind blutverdünnende Medikamente wie Heparin oder auch in seltenen Fällen eine lokale Katheterbehandlung, bei der das betroffene Gefäß geöffnet wird.

Welche Diagnostik bietet die neurologische Gefäßambulanz an?

Dr. Günther: In unserer neurovaskulären Ambulanz geht es um die Ultraschall-Untersuchung der hirnersorgenden Blutgefäße. Wir nutzen dafür die sogenannte farbcodierte Duplex-Sonografie. Durch die farbige Darstellung des Blutflusses im Ultraschallbild lassen sich zum Beispiel Engstellen in den Halsschlagadern erkennen. Bei behandlungsbedürftigen Gefäßerkrankungen ziehen wir ein zweites bildgebendes Verfahren hinzu – die Gefäßdarstellung (Angiografie) entweder per Magnetresonanztomografie (MRT) oder Computertomografie (CT). Dabei arbeiten wir eng mit den Gefäßchirurgen und Neuroradiologen am UKJ zusammen, die dann auch die eventuell notwendige Behandlung übernehmen können. Im Anschluss daran kommen die Patienten zu uns zur Nachbetreuung, anfangs alle sechs bis acht Wochen, später in größeren Abständen. Die Nachbetreuung besteht aus Arztgespräch, Ultraschalluntersuchungen und – je nach Bedarf – weiteren Nachuntersuchungen.

Interview: Katrin Zeiß

Hans-Berger-Klinik für Neurologie

Neurologische Gefäßambulanz
Dr. Albrecht Günther

Erlanger Allee 101, 07747 Jena
☎ 03641 9-323450 (8 - 14 Uhr)



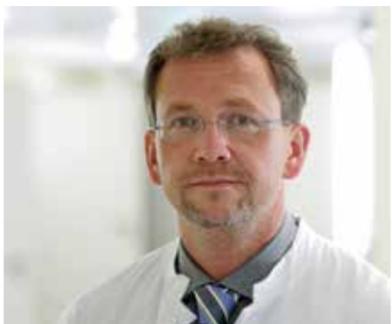
Im Labor der Klinik für Nuklearmedizin wird die mit dem schwach radioaktiven Nuklid 177-Lutetium markierte Substanz hergestellt. Diese bindet an das PSMA-reiche Tumorgewebe und bestrahlt es mit Hilfe der Radioaktivität von innen. Fotos: Schroll

Prostatakrebs von innen bestrahlen

Erste PSMA-Therapie in Jenaer Nuklearmedizin

Vier Buchstaben können Patienten mit Prostatakrebs neue Hoffnung geben: PSMA. Diese Abkürzung steht für prostata-spezifisches Membran-Antigen, ein auf der Oberfläche von Prostatakarzinomzellen in hoher Konzentration vorkommendes Molekül. Am Universitätsklinikum Jena wurde nun erstmals ein Patient mit fortgeschrittenem, therapieresistentem Prostatakarzinom mit einer neuen Methode behandelt, die auf dem Vorhandensein dieses Moleküls beruht. Mediziner sprechen bei diesem Verfahren von der sogenannten PSMA-Therapie. Etwa 70000 Männer erkranken jährlich neu an Prostatakrebs. Damit ist diese Krankheit die häufigste Krebserkrankung beim Mann.

„Die PSMA-Therapie ist eine weitere vielversprechende Option für Patienten, bei denen die herkömmlichen Therapieformen wie die operative Entfernung des Prostatakarzinoms,



PD Dr. Martin Freesmeyer

Hormon- oder Chemotherapien keine Wirkung mehr zeigen oder die darauf mit Unverträglichkeit reagieren“, zeigt Privatdozent Dr. Martin Freesmeyer, Chefarzt an der Klinik für Nuklearmedizin, den Nutzen der innovativen Therapie auf. Bei dieser Therapie wird der Patient eine mit dem schwach radioaktiven Nuklid 177-Lutetium markierte und eigens in der Radiopharmazie der Klinik für Nuklearmedizin hergestellte

Substanz injiziert. Diese bindet an das PSMA-reiche Tumorgewebe und bestrahlt es mithilfe der Radioaktivität von innen. „Da fast ausschließlich die Tumorzellen das radioaktive Medikament aufnehmen, wirkt die Strahlung nahezu nur im Prostatakarzinom, nicht jedoch im gesunden Gewebe des Umfeldes“, erklärt der Nuklearmediziner die Wirkungsweise. Die Besonderheit dieser Therapie liegt zudem darin, dass bereits im Vorfeld anhand eines Bildgebungsverfahrens untersucht werden kann, ob eine PSMA-Therapie erfolgversprechend ist. Durch diese individuelle und zielgerichtete Auswahl der Patienten können weniger chancenreiche Therapien vermieden werden.

Erste Erfahrungen anderer Kliniken zeigen, dass die Therapie gut verträglich ist und weit über die Hälfte der behandelten Patienten darauf anspricht. Neben einer Abnahme der

Tumormassen oder der Verhinderung eines weiteren Tumorwachstums führt die Therapie auch zu einem sinkenden PSA-Wert, dem Standardtumormarker des Prostatakarzinoms. „Insgesamt wirkt die Therapie palliativ. Die Tumorerkrankung schreitet langsamer fort und der Patient hat weniger Schmer-

zen. Dadurch wird seine Lebensqualität entscheidend verbessert. In Einzelfällen sind nach der Therapie zwar keine Tumorherde mehr nachweisbar, jedoch ist das realistische Ziel einer solchen Therapie nur das Aufhalten und Hinauszögern der Erkrankung“, so Chefarzt Freesmeyer. Dabei zeigen sich bei die-

sem neuartigen Ansatz nur moderate Nebenwirkungen. Beispielsweise kann sich das Blutbild durch die Therapie vorübergehend verändern.

Die Nuklearmediziner um Chefarzt Freesmeyer möchten das Prinzip der zielgerichteten Therapie zukünftig auch auf andere Anwendungsbereiche ausweiten. „Vor allem bei der Behandlung sehr häufig vorkommender Karzinomen wie Brust-, Lungen- oder Darmkrebs wäre eine derartige Therapie mit einfacher Durchführung und moderaten Nebenwirkungen für die Patienten wünschenswert“, sagt Freesmeyer. An Molekülen, die spezifisch an andere Tumoren binden, wird bereits intensiv geforscht.

Anne Böttner



Klinik für Nuklearmedizin
 PD Dr. Martin Freesmeyer
 Bachstraße 18, 07743 Jena
 ☎ 03641 9-33220
 ✉ nuklearmedizin@med.uni-jena.de

KONTAKT

Brachytherapie bei Brustkrebs effektiv

UKJ-Strahlentherapeuten an fünfjähriger europaweiter Studie beteiligt

Eine spezielle Form der Strahlentherapie, die Brachytherapie „von innen“, ist bei der Behandlung von Brustkrebs genau so effektiv wie die Bestrahlung der Brust von außen. Allerdings ist sie mit einer Dauer von nur einer Woche deutlich kürzer: Eine Bestrahlung von außen dauert bis zu sechs Wochen. Zu diesem Ergebnis kamen internationale Brustkrebs- und Strahlentherapieexperten unter Beteiligung des Universitätsklinikums Jena (UKJ) in einer europäischen Therapiestudie. Die Studienergebnisse wurden kürzlich in der renommierten Fachzeitschrift „Lancet“ publiziert.

Prof. Dr. Thomas G. Wendt, Direktor der Klinik für Strahlentherapie am UKJ: „Dabei handelt es sich um eine Teilbrustbestrahlung. Dieses Verfahren

kann Brustkrebspatienten angeboten werden, die wegen eines kleinen Tumors ohne Lymphknotenbefall im Achselbereich an der Frauenklinik des UKJ operiert wurden. Die Bestrahlung dauert eine Woche und erfolgt stationär.“ Bestrahlt wird mittels Brachytherapie: Dabei werden in einer Kurznarkose an die Stelle des zuvor operativ entfernten Brusttumors dünne Plastikschräuche von ca. 1,5 Millimeter Durchmesser eingebracht, in die zweimal pro Tag für wenige Minuten eine radioaktive Quelle eingebracht wird. „Ein großer Vorteil dieser Methode ist, dass das umliegende Gewebe besser geschont wird“, erklärt Prof. Wendt.

Die europäische Studie erstreckte sich über fünf Jahre, umfasste über 1000

Patientinnen und wurde durch die Deutsche Krebshilfe gefördert. „Gemeinsam mit den Kollegen aus vielen anderen europäischen Ländern konnten wir nun nachweisen, dass diese Form der Therapie genauso effektiv ist, um ein Wiederauftreten des Brusttumors zu vermeiden, wie die herkömmliche Bestrahlung, allerdings deutlich schonender und in kürzerer Zeit“, so der Jenaer Strahlentherapieexperte. (dre)

Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie
 Bachstraße 18, 07743 Jena
 ☎ 03641 9-34004
 ✉ strahlentherapie@med.uni-jena.de
 www.uniklinikum-jena.de

KONTAKT

Herzschrittmacher ohne Kabel

Mini-System am UKJ erstmals in Thüringen implantiert



Schrittmacher-Patient Gerhard Litzbarski (sitzend) konnte das UKJ bereits einen Tag nach dem Einsetzen des Schrittmachers verlassen. Privatdozent Dr. Dirk Prochnau (l.), apl. Professor Dr. Ralf Surber und Klinikdirektor Prof. Dr. Christian Schulze (r.) freuen sich über diese neue Möglichkeit der Patientenversorgung. Foto: Szabo

Erstmals in Thüringen haben Kardiologen des Universitätsklinikums Jena bei einem Patienten einen kabellosen Herzschrittmacher implantiert. Der kapselförmige Schrittmacher hat eine Länge von nur 18 Millimetern und erinnert optisch an ein kleines Zäpfchen. Der 83-jährige Patient konnte das UKJ bereits einem Tag nach der Implantation wieder verlassen.

„Ein großer Vorteil des neuen Schrittmachers ist es, dass er komplett ohne Kabel implantiert werden kann. Anders als bei anderen Schrittmachersystemen gibt es keine zusätzliche Sonde, die über die Schlüsselbeinvene eingeführt werden muss. Das senkt das Risiko für Komplikationen und Infektionen enorm und die Patienten sind schneller wieder mobil“, erklärt Privatdozent Dr. Dirk Prochnau, Oberarzt der Klinik für Innere Medizin I (Kardiologie) am UKJ. Er hat die Implantation gemeinsam mit apl. Prof. Dr. Ralf Surber, dem leitenden Oberarzt der Klinik, ausgeführt. Der Eingriff dauerte knapp 30 Minuten, der Patient war währenddessen bei vollem Bewusstsein.

Der kapselförmige Schrittmacher wird minimalinvasiv über einen Venenka-

theter unmittelbar in der rechten Herzkammer platziert. Durch vier integrierte kleine hakenförmige Titanarme wird er dann in der Herzwand befestigt und gibt die elektrischen Impulse ab. „Der Schrittmacher kann unter anderem bei Patienten mit Vorkammerflimmern oder bei nur selten auftretenden langsamen Rhythmusstörungen eingesetzt werden. Zum jetzigen Zeitpunkt eignet sich dieser kabellose Herzschrittmacher noch nicht für alle Patienten. Die Indikation zum Einsetzen dieses neuartigen Herzschrittmachers muss deshalb immer individuell geprüft werden“, betont PD Dr. Prochnau. Die Funktionsdauer der im Schrittmacher integrierten Batterie liegt bei rund zehn Jahren, danach müsste ein neuer Schrittmacher implantiert werden. Die Herzexperten des UKJ waren die ersten Mediziner in Thüringen, die den neuen Schrittmacher eingesetzt haben. Auch bundesweit gibt es bislang nur sehr wenige Kliniken, die das System in der Patientenversorgung einsetzen können.

Die Kardiologen des UKJ setzen jährlich bei rund 450 Patienten Herzschrittmacher ein. Klinikdirektor Prof. Dr. Christian Schulze: „Wir freuen uns, dass wir als

erstes Zentrum im Freistaat dieses neue und innovative Schrittmachersystem für unsere Patienten nutzen können. Das belegt unsere hohe Innovationskompetenz auf dem Gebiet der Herzrhythmusstörungen. Auch die sehr gute Zusammenarbeit mit unserer Klinikverwaltung hat dazu beigetragen, dass wir nun zu den ersten Kliniken in Deutschland zählen, in der dieses System verfügbar ist.“

Patient Gerhard Litzbarski hofft vor allem, dass er nun seine frühere Leistungsfähigkeit wieder erlangen kann: „Ich fühlte mich vorher sehr schlapp, mir wurde oft schwindelig. Schließlich wurde bei mir eine Rhythmusstörung diagnostiziert. So kam ich in die Uniklinik Jena. Vielleicht kann ich jetzt bald auch wieder Rad fahren“, wünscht sich der 83-Jährige aus der Nähe von Gera.

Stefan Dreising

Klinik für Innere Medizin I

Prof. Dr. P. Christian Schulze

Erlanger Allee 101, 07747 Jena

☎ 03641 9-324101

☎ 03641 9-32410

KONTAKT

Drehung noch im Mutterleib

Alternative zum Kaiserschnitt bei Beckenendlage in der Frauenklinik

Eine Handfläche liegt oben auf dem kugelrunden Bauch, die andere unten. Mit sanftem Druck versucht Privatdozentin Dr. Tanja Groten das Kind im Bauch der Schwangeren dazu zu bewegen, sich mit dem Kopf nach unten zu drehen. Die meisten Ungeborenen befinden sich spätestens vier Wochen vor der Geburt in dieser Lage. Rund fünf Prozent aller Kinder hingegen liegen andersherum im Mutterleib, in der so genannten Beckenendlage. Von ihnen erblicken in Deutschland mehr als 90 Prozent per Kaiserschnitt das Licht der Welt.

„Dabei gibt es eine Alternative“, so die Oberärztin in der Geburtshilfe am UKJ: die Drehung der Kinder noch im Mutterleib. Allen betroffenen Frauen bietet die Jenaer Klinik für

Frauenheilkunde und Geburtshilfe Jenaer den Wendungsversuch und die Möglichkeit der Spontangeburt aus Beckenendlage an. Nur selten spricht aus medizinischen Gründen etwas dagegen – wenn beispielsweise der Bauchumfang des Kindes deutlich kleiner ist als der des Kopfes oder die Füße und nicht der Po zuerst zum Ausgang streben. Dann kann der vorangehende Teil den Geburtskanal nicht ausreichend weiten für den nachfolgenden Kopf. Für den Versuch, das Kind im Mutterleib zu drehen, nehmen einige Frauen weite Anfahrtswege nach Jena in Kauf. „Für manche ist es einfach sehr wichtig zu wissen, dass sie alles getan haben, um einen Kaiserschnitt zu verhindern“, so PD Dr. Groten.

Die Medizinerin hat die Daten von mehr als 400 Schwangeren analysiert, die sich zwischen 2011 und 2014 mit einem Ungeborenen in Beckenendlage in der Jenaer Frauenklinik vorgestellt haben. Bei 30 Prozent der Versuche gelang die Wendung im Mutterleib.

Doch auch, wenn sich das Kind nicht hat drehen lassen, gebären Frauen nach einem Wendungsversuch häufiger auf normalem Wege. Während nur 17 Prozent aller Kinder ohne Wendungsversuch spontan geboren wurden, waren es nach einem Wendungsversuch 49 Prozent, 31 Prozent davon aus Beckenendlage. „Das ist für uns eine Bestätigung, den Wendungsversuch immer in die Geburtsplanung bei einer Beckenendlage zu integrieren“, so PD Dr. Groten.

Zwar ist eine Spontangeburt aus der Beckenendlage für die Kinder mit zusätzlichem Stress verbunden. Weil der Kopf erst nach der Nabelschnur geboren wird, kann diese für einen kurzen Moment stark zusammengedrückt werden und so die Sauerstoffversorgung reduziert sein. „Es ist so, als würden wir im Schwimmbecken 25 Meter tauchen“, beschreibt das PD Dr. Groten. Stimmen die Voraussetzungen und werden die Frauen von erfahrenen Geburtshelfern begleitet, sei dies jedoch kein Hindernis.

Der Wendungsversuch findet meistens in der 37. Schwangerschaftswoche statt, damit es auch im unwahrscheinlichen Fall, dass der Wendungsversuch die Geburt erzwingt, nicht zu einer Frühgeburt kommen kann. Die Frauen erhalten eine Viertelstunde vor der Wendung ein wehenhemmendes Medikament, damit die Gebärmutter entspannt. Dann widmet sich Oberärztin Groten mit gezielten Handbewegungen dem Ungeborenen. „Wichtig ist, dass es nicht wehtun darf.“ Anke Schleenvoigt



Foto: Schleenvoigt

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

PD Dr. Tanja Groten

Bachstraße 18, 07743 Jena

✉ Tanja.Groten@med.uni-jena.de

KONTAKT

Schwangerer und Lungenhochdruck

Kind kommt am Universitätsklinikum Jena gesund zur Welt

„Ich bin so froh, dass es meiner kleinen Tochter gut geht. Mit 1775 Gramm kam sie zur Welt. Ich danke den Ärzten und Pflegekräften, der Anästhesie, Geburtshilfe, Kardiologie und Kinderklinik am Uniklinikum Jena. Sie haben sich super um uns gekümmert. Ein großer Dank geht an meinen Lebensgefährten und meine Eltern, die mir immer zur Seite stehen“, sagt Antje M. Die 38-jährige aus Bad Langensalza hat eine anstrengende Zeit hinter sich: Was für sie als normale Schwangerschaft begann, entpuppte sich als Hochrisikoschwangerschaft. Denn sie erhielt in der 33. Schwangerschaftswoche die Diagnose Lungenhochdruck.

„Wir mussten das Kind in der 34. Woche per Kaiserschnitt holen. Eine normale Geburt ist bei dieser Belastung nicht möglich. Für die Mutter hätte es lebensgefährlich werden können. Die Entbin-

dung verlief komplikationslos“, erklärt Prof. Dr. Ekkehard Schlußner, Direktor der Abteilung Geburtshilfe an der Universitätsfrauenklinik Jena. Gemeinsam mit den Kardiologen um Prof. Dr. Christian Schulze, Direktor der Klinik für Innere Medizin I, Dr. Martin Brauer von der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin und der Jenaer Kinderklinik kümmerten sich die Geburtshelfer interdisziplinär um Mutter und Kind.

Antje M. hat bereits einen achtjährigen Sohn. „In meiner ersten Schwangerschaft verlief alles problemlos. Doch in der jetzigen bekam ich schon bei geringster Belastung schwere Luftnot. Über Wochen gab es keine Besserung, bis ich nur noch wenige hundert Meter gehen konnte“, erinnert sie sich. Die Herzspezialisten am UKJ untersuchten sie und stellten Lungenhochdruck fest, eine chronische Erkrankung, bei wel-

cher der Blutdruck in den Lungengefäßen erhöht ist. Laut Prof. Dr. Christian Schulze, Direktor der Klinik für Innere Medizin I (Kardiologie), auch eine seltene Erkrankung. „Etwa 30 bis 50 Fälle kommen auf eine Millionen Einwohner.“ Die Symptome sind recht unspezifisch. Zunächst sind Leistungsmin- derung und Abgeschlagenheit Erscheinungen, die auch in einer normalen Schwangerschaft auftreten können. „Woher der Lungenhochdruck und die Belastung des rechten Herzens plötzlich kamen, konnten wir nicht eindeutig klären“, so der Herzspezialist. Denn die Patientin gehört nicht zur typischen Risikogruppe, die beispielsweise vorher eine Embolie, Infektion oder Bindege- webserkrankung hatte.“

Die Behandlung erfordert eine enge Abstimmung aller Spezialisten. Mit fort- schreitender Schwangerschaft musste schnell gehandelt werden, um Mutter und Kind zu helfen. „Wir leiteten eine spezielle medikamentöse Therapie ein, die Besserung brachte. Vor allem das Herz unserer Patientin musste entlastet werden“, sagt Dr. Daniel Kretzschmar, Facharzt der Klinik für Innere Medizin I. Die 38-jährige Mutter wird nun weiter am UKJ betreut.

Patientinnen mit Lungenhochdruck müssen individuell beraten werden, wenn es um Kinderwunsch geht, so Prof. Schlußner. „Während jeder Schwangerschaft kommt es zur Volumenverän- derung. Eine solche Erkrankung ist eine enorme zusätzliche Belastung für Herz und Lunge.“ *Michelle Emmerich*



Das Team der Kardiologie um Prof. Dr. Christian Schulze (r.) und Dr. Daniel Kretzschmar (l.) wird Antje M. auch weiterhin betreuen. Foto: Szabó

Klinik für Innere Medizin I
Prof. Dr. P. Christian Schulze
Erlanger Allee 101
☎ 03641 9-324101

KONTAKT



Mehr Schlaganfälle nach Temperaturstürzen

Jenaer Mediziner bestätigen Wettereinfluss auf Schlaganfallrisiko

Mal Regen, dann auf einmal Sonne, Wolken oder Wind: Wechselt das Wetter schlagartig, klagen viele Menschen über Müdigkeit, Kopfschmerzen, Kreislaufprobleme oder Erkältungen. Wie das Wetter kommt auch ein Schlaganfall mit akuten einseitigen Lähmungserscheinungen, Seh- oder Sprachstörungen meist plötzlich und ist dabei lebensgefährlich. Doch welchen Einfluss besitzen Wetteränderungen auf das Auftreten eines akuten Schlaganfalls? Mit dieser Frage beschäftigten sich die Experten des Universitätsklinikums Jena (UKJ). Ihre Ergebnisse veröffentlichten sie nun in der renommierten Fachzeitschrift „European Journal of Epidemiology“.

Die Jenaer Forscher identifizierten drei entscheidende Einflussfaktoren auf das Schlaganfallrisiko: Neben raschen Veränderungen in der Temperatur begünstigen auch schnelle Wechsel der Luft-

feuchtigkeit sowie des Luftdrucks die Wahrscheinlichkeit eines Schlaganfalls. Besonders nach Temperaturstürzen steigt das Risiko deutlich an und bleibt weitere zwei Tage erhöht. Bei einem Abfall der Temperatur um etwa drei Grad Celsius erhöht sich das Schlaganfallrisiko um elf Prozent. „Bei Risikopatienten kann sich die Wahrscheinlichkeit eines Schlaganfalls bei Wetterwechsel teilweise vervierfachen. Vor allem Patienten mit Diabetes oder Arterienverkalkungen reagieren besonders sensibel“, betont Dr. Florian Rakers von der Klinik für Neurologie am UKJ.

Hintergrund: Bei niedrigen Außentemperaturen ziehen sich die Blutgefäße im Körper zusammen, um vor dem Auskühlen zu schützen. Blutgerinnsel, die sich im Herzen bilden und ins Gehirn gespült werden, können die verengten hirnversorgenden Blutgefäße

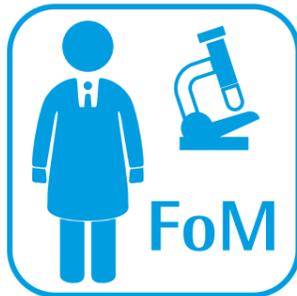
nun leichter verschließen. Die Folge: ein Schlaganfall. „Deshalb sollten vor allem Risikopatienten die Warnzeichen eines Schlaganfalls wie einseitiges Taubheitsgefühl in Armen oder Beinen, Verständnisstörungen, Schwindel oder schlagartige Kopfschmerzen kennen. Leiden sie nach starken Temperaturstürzen unter derartigen Symptomen, können sie einen Schlaganfall frühzeitig erkennen und bei Bedarf sofort einen Notarzt verständigen“, so Prof. Dr. Matthias Schwab, leitender Oberarzt an der Klinik für Neurologie. *Anne Böttner*

Klinik für Neurologie
Dr. Florian Rakers
Erlanger Allee 101, 07747 Jena
☎ 03641 9-323486
✉ Florian.rakers@med.uni-jena.d

KONTAKT

Medizin-Studium nach Neigung

Ausbildung für künftige Ärzte in Jena von Grund auf reformiert



Unterricht am Patienten auf der neurologischen Intensivstation, eine Vorlesung „Akute Verschlechterung des Allgemeinzustands“ oder das Seminar „Was ich im Labor über meinen Patienten lerne“ – das sind drei der knapp 30 Linienlehrveranstaltungen für die Medizinstudierenden des 7. Semesters an diesem Tag. Die angehenden Ärzte am Jenaer Universitätsklinikum haben sich je nach Neigung für eine der drei Linien klinik-, ambulant- und forschungsorientierte Medizin entschieden, für die sie aus einem vielfältigen Lehrangebot wählen können. Dieses ergänzt die für alle verbindlichen Vorlesungen, Seminare und Praktika des Kerncurriculums, das entsprechend entschlackt wurde.

Mit dem Ziel, die Absolventen noch besser auf den Berufsstart vorzubereiten und besonders motivierte Studierende zu gewinnen, wird dieses deutschlandweit einmalige Konzept des Jenaer neigungsorientierten Studiums JENOS nun seit einem reichlichen Jahr umgesetzt. „Schon die komplette Überarbeitung der bisherigen Lehrveranstaltungen, um Freiraum für die Linien zu schaffen, war ein gewaltiger Kraftakt; etliche Vorlesungs- und Seminarreihen mussten auf Dopplungen und Überschneidungen überprüft werden“, beschreibt Studiendekan Prof. Dr. Orlando Guntinas-Lichius das Ausmaß der Reform, in die sowohl Lehrende als auch Studierende einbezogen waren. Mit dem Start der Linienveranstaltungen im vergangenen Sommersemester entschied sich ein Drittel des Jahrgangs für die ambulante Linie, reichlich die Hälfte wählte die klinikorientierte Linie und zehn Prozent den Forschungszweig; zum jetzigen Wintersemester haben nur wenige Studierende die Linie gewechselt.

Für die Veranstaltungen der klinikorientierten Linie sind neben den Einrichtungen des UKJ die Lehrkrankenhäuser

wichtige Partner. Die Linie bereitet vertieft auf die ärztliche Tätigkeit in der stationären Krankenversorgung vor. Dabei spielen Interdisziplinarität und –professionalität eine zentrale Rolle, die spezialisierte Medizin, aber auch organisatorische und rechtliche Aspekte. Der Linienkoordinator Prof. Dr. Ekkehard Schleußner: „Die Seminare und Praktika knüpfen verstärkt an die Thematik des Kerncurriculums an, derzeit entsprechend an den Themenblock Nervensystem und Psyche.“ Ergänzt werden die vielen Kleingruppenangebote von Grundlagenvorlesungen.

„Die Modulveranstaltungen der ambulantorientierten Medizin widmen sich besonders den frühen noch unklaren Zeichen von Krankheiten und den Langzeitaspekten der Behandlung, aber auch den praktisch-organisatorischen Fragen in einer niedergelassenen Praxis“, so Prof. Dr. Jochen Gensichen, der diese Linie koordiniert. Die Studierenden lernen Patienten mit unklaren Symptomen kennen, die Zusammenarbeit mit Kliniken, Krankenkassen und Reha-Einrichtungen oder unternehmerische Aspekte. Zu den Pflichtveranstaltungen gehören zum Beispiel wiederholte Praktika stets in denselben Arztpraxen, um auch die langen Linien der ambulanten Medizin kennenzulernen. Dr. Sven Schulz ist einer von über 70 Fachärzten aus den Lehrpraxen, die zusammen mit den Klinikambulanzen die Linie unterstützen: „Vor allem die individuelle Betreuung und der Unterricht mit Patienten ist sehr aufwändig für die Kollegen, aber die Studierenden profitieren davon besonders.“

Für die Studierenden, die sich für die forschungsorientierte Linie entschieden haben, begann nach einem Grundlagenkurs im Sommersemester kürzlich das Mentoring-Programm. „Sie bearbeiten direkt in den Forschergruppen des Klinikums ein eigenes Projekt und

erlernen so das wissenschaftsbasierte Arbeiten“, betont Koordinator Prof. Dr. Reinhard Bauer das zentrale Anliegen dieser Linie. „Das stellt die Weichen für eine qualitativ hochwertige medizinische Doktorarbeit, und kann – im Sinne einer Begabungsförderung – im Doppelstudium mit vertiefter naturwissenschaftlicher Ausbildung und Masterabschluss die akademische Laufbahn befördern.“

Das Angebot an Linienveranstaltungen und das Interesse der Studierenden war beim JENOS-Start zunächst so groß, dass die Einschreibung das Studienverwaltungsprogramm DOSIS komplett

überforderte. Prof. Guntinas-Lichius: „Hier mussten wir technisch nachbessern, auch organisatorisch haben wir Änderungen vorgenommen und die Linienangebote noch mehr strukturiert.“ Damit reagierte die JENOS-Arbeitsgruppe auf die Rückmeldungen von Dozenten und Studierenden. „Die Orientierung in den Linienveranstaltungen und die individuelle Auswahl waren durchaus zeitaufwendig“, so die Studentin Marina Golling, „die Veranstaltungen selbst aber zumeist sehr interessant.“

„Möglich wurde JENOS durch das riesige Engagement der Liniengruppen,

der Mitarbeiter im Studiendekanat, der Dozenten, der Fachschaft Medizin und der externen Lehrpartner sowie das konstruktive Mitwirken der Studentinnen und Studenten unseres ersten JENOS-Jahrgangs“, dankt der Studiendekan allen Beteiligten. Nachdem das Online-System DOSIS die Einschreibung zum Wintersemester gemeistert hat, arbeiten alle auf die nächste Herausforderung hin – den Beginn des kommenden Sommersemesters, wenn der nächste Jahrgang in JENOS startet und dann über 500 Studierende klinik-, ambulant- und forschungsorientierte Medizin als Wahlfach belegen. *Uta von der Gönna*

Ausgezeichnete Lehre im Praktischen Jahr

Die Nachwuchsmediziner Dominique Quart, Marie-Luise Lauterjung und Isabell Woest im Studiendekanat der Medizinischen Fakultät wurden gemeinsam mit dem Studiendekan Prof. Dr. Orlando Guntinas-Lichius für ein Projekt zur Verbesserung der Ausbildung der Medizinstudentin im Praktischen Jahr ausgezeichnet. Die Gesellschaft für medizinische Ausbildung (GMA) würdigte auf ihrem Jahreskongress 2015 insgesamt

drei Projekte, in denen sich Studierende und junge Lehrende für die Verbesserung der Ausbildung in der Hochschulmedizin engagieren.

Mit dem Jenaer Projekt PJ+ sollen Betreuung und Lernerfolg im Praktischen Jahr optimiert werden. In diesem letzten Studienabschnitt vertiefen und erweitert der Medizinnachwuchs seine erworbenen Kenntnisse unter

ärztlicher Aufsicht unmittelbar im klinischen Alltag. Die Studierenden absolvieren je 16 Wochen in den Pflichtfächern Innere Medizin und Chirurgie sowie in einem individuellen Wahlfach, bevor die abschließende mündliche Prüfung ansteht. „PJ+ nimmt sich genau der Bereiche der klinischen Ausbildung an, die in bisherigen Evaluationen des Praktischen Jahres von Studenten kritisiert wurden: die mangelnde Supervision beim Patientenkontakt und unklare Lernziele“, so Prof. Dr. Orlando Guntinas-Lichius.

Ein zentraler Bestandteil des Projekts ist die Betreuung durch Mentoren, die den PJlern als Ansprechpartner zur Verfügung stehen. Dazu kommen ein Ausbildungsplan mit schriftlich fixierten Lernzielen und regelmäßige formative Tests, die den Studenten ein unmittelbares Feedback zu ihrem klinisch-praktischen und ärztlich-kommunikativen Können vermitteln.

Das seit 2012 laufende Projekt wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert. Derzeit nehmen bereits elf Kliniken des Jenaer Uniklinikums und drei Lehrkrankenhäuser an PJ+ teil, in weiteren neun Kliniken wird das Programm derzeit etabliert. (vdG)



Foto: von der Gönna

Nanopartikel als Wirkstoffflotsen

Start-up von UKJ und Uni Jena bei Thüringer Innovationspreis ausgezeichnet

Die SmartDyeLivery GmbH, eine Ausgründung der Friedrich-Schiller-Universität Jena und des Universitätsklinikums Jena, hat im Wettbewerb um den Thüringer Innovationspreis 2015 den Sonderpreis für junge Unternehmen erhalten. Das Start-up erhielt die mit 20000 Euro dotierte Auszeichnung für die Herstellung hochspezifischer Nanopartikel mit einem zellspezifischen Wirkstofftransport. Die Entwicklung habe das Potenzial, so die Jury, am stark wachsenden weltweiten Markt der Nanomedizin eine große Rolle zu spielen. Nanopartikel sind winzige Teilchen, mit denen Wirkstoffe gezielt in Zellen und Gewebe transportiert werden sollen, um dort zu wirken.

Erstes Ziel des fünfköpfigen Jenaer Teams ist es, eine Therapie gegen das Versagen der Leber bei einer Sepsis mithilfe dieser Teilchen zu entwickeln. Dafür arbeitet das junge Unternehmen eng mit Sepsisforschern des UKJ sowie mit Chemikern und Materialwissenschaftlern der FSU zusammen, im dortigen Zentrum für Angewandte Forschung



Das Team der SmartDyeLivery GmbH mit dem Innovationspreis: (v. l.) Prof. Dr. Ulrich S. Schubert, Dr. Marc Lehmann, Dr. Anja Träger, Prof. Dr. Michael Bauer, Dr. Georg Hochwimmer. Foto: FSU

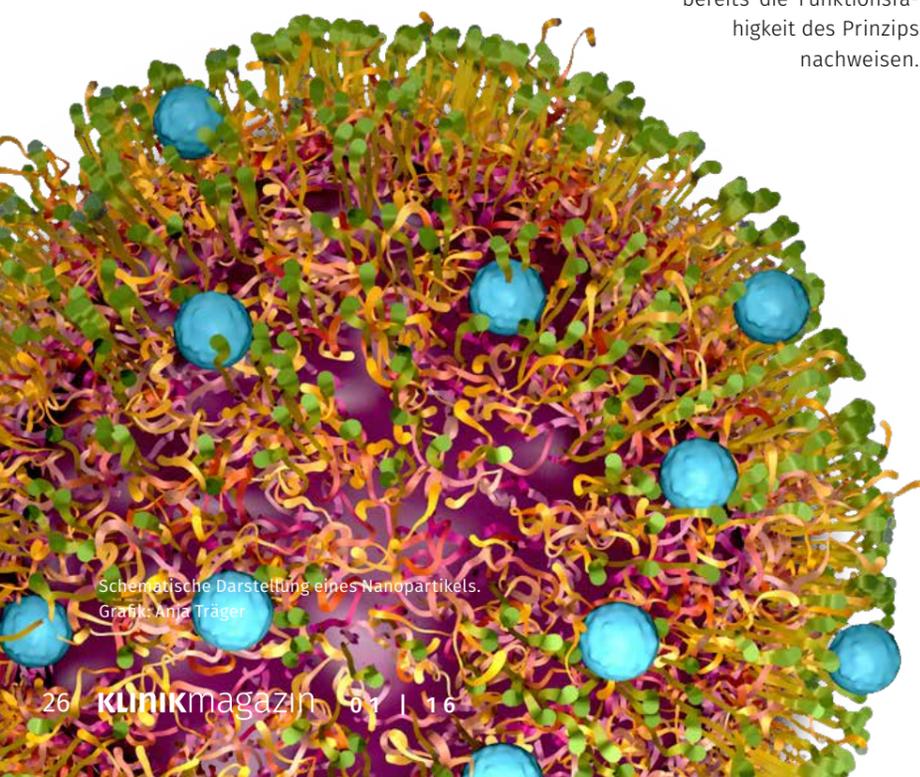
hat sie auch ihren Sitz. Eine erfolgreiche Therapie der sogenannten septischen Cholestase könnte allein in Deutschland jährlich über 1500 Patienten das Leben retten. In tierexperimentellen Studien konnten die Forscher bereits die Funktionsfähigkeit des Prinzips nachweisen.

In diesem Jahr stehen weitere Versuchsreihen an, wofür die Mittel aus dem Innovationspreis eingesetzt werden.

Der Thüringer Innovationspreis, der jährlich in fünf Kategorien vergeben wird, ist mit insgesamt 100000 Euro aus dem Fonds des Wirtschaftsministeriums dotiert. Sein Ziel ist es, zukunftsfähige Neuentwicklungen der Thüringer Unternehmen zutage zu bringen und zu würdigen, aber auch eine Art Starthilfe bei der Vermarktung zu geben und andere Unternehmen zur Entwicklung innovativer Produkte zu ermuntern. Mit dem „Sonderpreis für junge Unternehmen“ werden die innovativen Potenziale von Start-up-Unternehmen unterstützt. (fsu)

SmartDyeLivery GmbH
 Botzstrasse 5, 07743 Jena
 ☎ 03641 948770
 ✉ contact@smartdylivery.de

KONTAKT



Schematische Darstellung eines Nanopartikels. Grafik: Anja Träger

Was hemmt Entzündungen bei Rheuma?

Forschungsprojekt von UKJ-Medizinern mit Förderpreis ausgezeichnet

Mediziner des Universitätsklinikums Jena untersuchen in einer klinischen Studie die Wirkung spezieller entzündungshemmender Wirkstoffe – der TNF-alpha-Blocker – auf den Rheuma-Schmerz. Die Wirkstoffe sollen den Botenstoff TNF-alpha hemmen – eine körpereigene Substanz, die die chronische, äußerst schmerzhafteste und zerstörerische Gelenkentzündungsreaktion bei rheumatoider Arthritis auslöst. An insgesamt 60 Rheuma-Patienten soll untersucht werden, ob TNF-alpha-Blocker direkt auf Schmerzempfinden und –weiterleitung einwirken. „Im Tierrmodell ist diese neuronale Wirkung schon belegt, aber es gibt nahezu keine klinischen Daten“, begründet Dr. Thomas Neumann von der Rheuma-Spezialambulanz an der Klinik für Innere Medizin III den Studienansatz.

Mit einer speziellen Serie von Schmerztests, klinischen und Laboruntersuchungen wollen die Jenaer Rheumatologen den Therapieverlauf mit TNF-alpha-Blockern verfolgen und vergleichen mit Patienten, die leitliniengerecht mit anderen Wirkstoffen behandelt werden. „Wir vermuten, dass die TNF-alpha-Hemmung eine direkte



Dr. Thomas Neumann (2.v.r.) leitet das mit einem Pfizer-Förderpreis ausgezeichnete rheumatologische Forschungsprojekt am UKJ. Foto: Tobias Sauer, ProBild Fotografie, Dresden

Schmerzlinderung bewirkt, die früher einsetzt als der anti-entzündliche Effekt und die diesen verstärkt“, so Neumann. „Letztlich suchen wir nach fundierten Kriterien dafür, welcher Wirkstoff welchem Patienten am besten hilft.“

Zwei Jahre lang unterstützt wird das gemeinsam mit dem Neurophysiologen Prof. Hans-Georg Schaible und dem Schmerzmediziner Prof. Winfried Meiß-

ner entwickelte Studienkonzept von der Pfizer Pharma GmbH. (vdG)

Klinik für Innere Medizin III
 Dr. Thomas Neumann
 Erlanger Allee 101, 07747 Jena
 ☎ 03641 9-324595
 ✉ Thomas.Neumann@med.uni-jena.de

KONTAKT

Hohe Auszeichnung für Jenaer Ärztin

Auszeichnung für Privatdozentin Dr. Tanja Groten (Foto) von der Geburtshilfe an der Universitätsfrauenklinik: Für ihre herausragenden wissenschaftlichen Leistungen bei der Erforschung des Schwangerschaftsbluthochdrucks hat die geschäftsführende Oberärztin die höchste wissenschaftliche Auszeichnung der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin, den „Credé-Preis“, erhalten. Damit geht der renommierte Preis erstmals nach über 25 Jahren wieder an das Universitätsklinikum Jena: 1987 hatten der Neonatologe Dirk Schramm und 1989 der Pränataldiagnostiker Karl-Heinz Eichhorn diese Würdigung ihrer Forschungsarbeit erhalten.



ten. „Eine verdiente Anerkennung für die Arbeit von Dr. Groten. Die patientenorientierte Wissenschaft ist ein wichtiger Bestandteil für die sichere und sanfte Betreuung hier an unserer Geburtshilfe“, freut sich Prof. Dr. Ekkehard Schleußner, Direktor der UKJ-Geburtshilfe über den Preis. Die Deutsche Gesellschaft für Perinatale Medizin verleiht diese Auszeichnung im Andenken an Karl Siegmund Franz Credé (1819–1892), einem Wegbereiter der Geburtsmedizin, und würdigt damit besondere wissenschaftliche Leistungen, die zu einer wirksamen Verbesserung der medizinischen Betreuung von Schwangeren, Müttern und ihren Kindern führen. (dre)

Einstigen „Mibi“-Chef verabschiedet

Prof. Eberhard Straube leitete Institut für Medizinische Mikrobiologie seit 1988



Prof. Eberhard Straube

Das Arbeitszimmer mit Blick auf die Lobdeburg sieht noch gar nicht nach Ruhestand aus: Der Rechner läuft, Papier bedeckt die Tischfläche und auch das Telefon meldet sich ab und zu. Seit 2012 arbeitet Eberhard Straube als Seniorprofessor in dem Büro im Laborzentrum des Jenaer Uniklinikums. Bis dahin leitete er, von 1988 an, das Institut für Medizinischen Mikrobiologie. Aus einer Medizinerfamilie stammend, kam Eberhard Straube nach Studium, Facharzt Ausbildung und Habilitation von der Universität Rostock nach Jena und wurde am 2. Oktober 1990 zum ordentlichen Professor ernannt. „Unser Institut in der Semmelweisstraße war 1991 das erste Sollwertlabor für die serologische und bakteriologische Diagnostik im Osten Deutschlands“, beschreibt Eberhard Straube einen Erfolg der aufregenden Nachwendejahre.

Der Mikrobiologe engagierte sich in der akademischen Selbstverwaltung der Friedrich-Schiller-Universität Jena im Senat und der Fakultät und arbeitete als Studiendekan Mitte der 1990er Jahre in einer Bund-Länder-Kommission zur Novellierung der ärztlichen Approbationsordnung mit: „Obwohl viele unserer Vorschläge und Neuerungen damals umgesetzt wurden, gelang es uns nicht, das ‚Hammerexamen‘ abzuschaffen“, so der Mediziner, der froh ist, dass es diese wenig sinnvolle Prüfungsform inzwischen nicht mehr gibt.

Mit der Forschung an Chlamydien führte Eberhard Straube einen wissenschaftlichen Schwerpunkt des Institutes fort, das schon in den 1980er Jahren als Referenzlabor für diese Bakterienarten anerkannt war und jetzt als Konsiliarlabor des Robert-Koch-Instituts arbeitet. Die Erfahrungen dieses Labors führten unter anderem zur Beteiligung an der bislang größten Studie zur ambulant erworbenen Pneumonie. „Die Mechanismen, mit denen Chlamydien ihre Wirtszellen steuern, können auch für die Erforschung von chronischen Infektionen mit anderen Bakterien wichtige Anhaltspunkte geben“, sieht der Mikrobiologe Anknüpfungspunkte an aktuelle Projekte. Als Erreger, die zwischen Tier und Mensch übertragbar sind, führten die Chlamydien auch zum Schwerpunkt der Zoonosenforschung, die sich mit von solchen Erregern verursachten Infektionskrankungen beschäftigt.

„Eingebunden in große Netzwerke haben wir dabei Therapie-möglichkeiten persistenter Chlamydieninfektionen und den Jenaer Q-Fieber-Ausbruch des Jahres 2005 untersucht“, so Eberhard Straube. Der Mikrobiologe hat auch Anteil an der Sepsisforschung, die in den letzten zwei Jahrzehnten zu einem großen Jenaer Thema gewachsen ist. Seine Entwicklungen zur molekularbiologischen Erregerdiagnostik, die eine schneller gezielte Antibiotikagabe ermöglicht, sind in über 30 Patente gemündet.

Die Ärzte des Uniklinikums können rund um die Uhr auf die Diagnostikleistungen der Mikrobiologie zugreifen, die auch für die Krankenhaushygiene eine zentrale Rolle spielen. „Hier hat sich vor allem mit dem Umzug 2008 nach Lobeda in das neue Laborgebäude viel geändert“, betont Eberhard Straube. „Mit der automatisierten Kultivierung und der Auswertung im Massenspektrometer können wir aus Proben des Vortages die Erregerspecies am nächsten Morgen bestimmen, das ist ein Zeitgewinn von mindestens einem Tag, der den Patienten unmittelbar zugute kommt.“

Zur Verabschiedung von Professor Straube und zur Würdigung seiner wissenschaftlichen Leistungen richteten seine Nachfolgerin Prof. Bettina Löffler und die Institutsmitarbeiter ein hochkarätig besetztes Symposium aus über die Überlebensstrategien von Bakterien. Aber einen Arbeitsplatz im Institut wird Eberhard Straube zunächst behalten: „Wir befassen uns mit einem Projekt zu den Mechanismen der Tumorthherapie mit dem Tuberkulose-Impfstoff BCG“, nimmt er ein früheres Forschungsthema wieder auf und deutet dabei auf einen der Papierstapel auf dem Tisch. Und während vor der Tür ein Doktorand zur Konsultation wartet, greift er zum klingelnden Telefon und berät einen Arzt aus Wiesbaden zur Chlamydiendiagnostik.
Uta von der Gönna



Hausärzte verbessern Sepsisfolgen

Das Institut für Allgemeinmedizin und das Forschungs- und Behandlungszentrums Sepsis und Sepsisfolgen CSCC am Universitätsklinikum Jena sind für eine Studie zur Versorgung überlebender Sepsis-Patienten mit dem Eugen-Münch-Wissenschaftspreis der Münch-Stiftung ausgezeichnet worden. Dieser erstmalig ausgelobte Wissenschaftspreis ist mit insgesamt 25000 Euro dotiert und wurde an drei Forschergruppen vergeben.



Dr. Konrad Schmidt



Prof. Jochen Gensichen

Die Studie „SMOOTH“ (Sepsis survivors monitoring and coordination in outpatient care – „Sicher Leben nach Sepsis“) umfasste 290 Patienten, die auf einer deutschen Intensivstation eine Sepsis überlebt hatten. Im Mittelpunkt standen die optimale Versorgung von Sepsis-Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt, die Reduzierung von Langzeitfolgen und mehr Lebensqualität nach überstandener Sepsis. Intensivmediziner, Klinikärzte, Hausärzte und so genannte Case Manager wurden vernetzt, um den Informationsfluss zu verbessern und die langfristige Behandlung abzustimmen. Dazu gehört auch die aktive Begleitung der Patienten von der Klinik in die Rehabilitation und die weitere Betreuung durch den Hausarzt.

„Dank der erfolgreichen Fortschritte in der Intensivmedizin steigen die Überlebenschancen nach einer Sepsis“, so Prof. Dr. Jochen Gensichen, Direktor des Jenaer Institutes für Allgemeinmedizin. „Für die Patienten bedeutet diese hochtechnisierte Medizin jedoch einen großen Einschnitt. Nicht wenige leiden im weiteren Verlauf noch unter körperlichen und psychischen Folgen. Angesichts der sehr spezialisierten Aufteilung unseres Gesundheitswesens gehen leider oft viele wichtige Informationen für die Heilung verloren. Letztlich laufen dann die Fäden bei dem aufmerksamen Hausarzt zusammen, so dass er gut helfen kann.“ Dr. Konrad Schmidt, ärztlicher Leiter der Studie erklärt: „Die Zusammenarbeit mit den verschiedenen Berufsgruppen war hervorragend und hat diese Studie letztlich möglich gemacht: Für die Hausärzte bedeutete SMOOTH eine konkrete Hilfe im Praxisalltag, bei den Intensivmedizinern bestand großes Interesse am weiteren klinischen Verlauf ihrer Patienten, die sie oft sehr lange auf der Intensivstation betreut hatten. Beide arbeiten ja letztlich für ein und denselben Patienten.“
(dre)

UKJ erhält IT-Auszeichnung

Arzneimittelsicherheit für die Patienten war eines der Kernthemen der „Entscheiderfabrik 2015“ auf der weltweit größten Medizinmesse, MEDICA, in Düsseldorf. Das Universitätsklinikum Jena (UKJ) stellte dort das Projekt eines elektronischen Medikationsplans vor und wurde dafür ausgezeichnet: Dr. Brunhilde Seidel-Kwem, Kaufmännischer Vorstand und Sprecherin des Klinikumsvorstandes des UKJ, ist „Unternehmens-/Klinikführer des Jahres hinsichtlich Business-IT Alignment“.

„Die Informationstechnologie ist heute viel mehr als ein reiner Unterstützungsprozess im Klinikbetrieb. Sie gehört zu den Innovationstreibern in den Kliniken“, so Dr. Seidel-Kwem. „Die Auszeichnung ist eine tolle Anerkennung für den Geschäftsbereich IT am UKJ.“

Im IT-Projekt zum Medikationsplan des Universitätsklinikum Jena steht die Verbesserung der Arzneimittelsicherheit für den Patienten im Mittelpunkt. „Jeder Patient soll umfassend über die verordneten Medikamente informiert werden. Auch die Kommunikation zwischen internen und externen Kommunikationspartnern, speziell dem Hausarzt, im Hinblick auf den Medikationsplan der Patienten wird zukünftig ver-



Dr. Brunhilde Seidel-Kwem, Kaufmännischer Vorstand am UKJ, wurde als „Unternehmens-/Klinikführer des Jahres hinsichtlich Business-IT Alignment“ ausgezeichnet. Foto: Entscheiderfabrik

einfach“, beschreibt Andreas Henkel, Leiter des Geschäftsbereichs IT das Projekt, das von Dr. Martin Specht aus dem Geschäftsbereich IT geleitet wird.
(me)

Weitere Informationen: www.guig.org

Verdacht auf Kindesmisshandlung

Untersuchungszahlen an der Thüringer Kinderschutzambulanz deutlich gestiegen



Fast 400 Kinder wurden in den letzten drei Jahren in der Thüringer Ambulanz für Kinderschutz (TAKS) am Universitätsklinikum Jena (UKJ) untersucht. Dabei geht es stets um die Frage, ob ein begründeter Verdacht auf Kindesmisshandlung vorliegt oder nicht. „Diese Entwicklung ist vor allem mit der besseren thüringenweiten Vernetzung der Ambulanz zu erklären, nicht mit einem Anstieg von Kindesmisshandlungen“, betont Prof. Dr. Felicitas Eckoldt-Wolke, Direktorin der Kinderchirurgie am UKJ. Vor 2013 waren es jährlich etwa 30 Untersuchungen.

Bereits seit 2006 gibt es an der UKJ-Kinderchirurgie die Kinderschutzambulanz. Seit 2013 kümmert sich Raphaela Oetter als Koordinatorin der Ambulanz um eine noch engere Vernetzung zwischen „Amt und Arzt“. Sie hält die Kontakte zwischen Ambulanz, Jugendämtern, Jugendhilfeeinrichtungen und gegebenenfalls auch der Polizei. Und sie kann bei Bedarf auch ohne Umwege die weiteren Einrichtungen des UKJ aktivieren, die Teil der Thüringer Kinderschutzambulanz sind, etwa die Rechtsmedizin oder die Kin-

derradiologie am UKJ. „Mit der Einrichtung der Koordinatorenstelle als fester und vermittelnder Ansprechpartnerin in 2013 ging ein sprunghafter Anstieg der Anfragen einher – sowohl von Einrichtungen, aber auch von Privatpersonen. Das zeigt, wie wichtig diese Stelle ist.“ Die Arbeit von Raphaela Oetter war Teil eines Modellprojektes zur engeren Vernetzung beim Kinderschutz und wurde vom Land gefördert.

„Wir hoffen, dass diese Förderung auch zukünftig möglich ist. Denn die Arbeit der Ambulanz erstreckt sich inzwischen auf Verdachtsfälle aus ganz Thüringen“, so Prof. Eckoldt. Und das Thüringer Modell hat Vorbildfunktion: Auch große Kliniken aus anderen Bundesländern haben sich schon in der UKJ-Kinderchirurgie Rat geholt, um solche überregionalen Ambulanzen einzurichten. Zudem gibt es rund 50 Gespräche und Abstimmungen jährlich mit zum Beispiel Jugendhilfeeinrichtungen aus Thüringen ohne konkrete Patienten. „Speziell diese enge Vernetzung der Akteure ist ein wichtiger Bestandteil für den Kinderschutz in Thüringen“, so Eckoldt. Die

Kinderchirurgin weist noch auf einen anderen Aspekt hin: „Durch unsere Arbeit können wir auch Verdachtsfälle nach sorgfältiger Prüfung ausräumen. Das ist ebenfalls ein wichtiger Beitrag, um alle Beteiligten in extrem schwierigen Situation zu unterstützen.“

Das zeigen auch die Zahlen: Es kann sich vorsichtig formulieren lassen, dass bei etwa 20 bis 30 Prozent der vorgestellten Kinder der Befund eines Misshandlungsgeschehen erhärtet werden muss. Bei den übrigen Kindern ließen sich zumindest keine körperlichen Spuren einer Kindesmisshandlung nachweisen. „Das ist eben der problematische Graubereich, welcher uns die meisten Sorgen bereitet“, sagt Prof. Dr. Eckoldt. An dieser Stelle setze auch die aktuelle Forschung an. *Stefan Dreising*

Klinik für Kinderchirurgie
 Thüringer Ambulanz für Kinderschutz
 TAKS-Koordinatorin Raphaela Oetter
 ☎ 03641 9-322716
 (Landesverband: 036742 67361)
 ✉ Raphaela.Oetter@med.uni-jena.de

KONTAKT

Medizinisches verständlich erklärt

Jenaer Abendvorlesungen 2016 bieten vielfältige Themen

Die Jenaer Abendvorlesungen des Universitätsklinikums Jena (UKJ) bieten auch im Jahr 2016 interessante Vorträge mit Experten des UKJ, zu denen Patienten, Angehörige und Gesundheitsinteressierte herzlich eingeladen sind. Die Abendvorlesungen finden jeweils ab 19 Uhr im Hörsaal 1 im Klinikum in Lobeda statt. Die Teilnahme ist kostenfrei. Im Anschluss können sich die Zuhörer bei einem kleinen Imbiss mit dem Referenten und Teilnehmern austauschen.

Die erste Veranstaltung am 27. Januar widmet sich der weltweit häufigsten Gelenkerkrankung, Arthrose: Prof. Dr. Dr. Gunther Hoffmann, Direktor der Klinik für Unfallchirurgie am UKJ, spricht über aktuelle Möglichkeiten der konservativen Therapie und stellt die Chancen des künstlichen Gelenkersatzes, der Endoprothetik, vor. *(me)*

Weitere Termine im Überblick:

24.02.2016	Chronische Herzinsuffizienz: Wenn das Herz zu schwach ist	Prof. Dr. P. Christian Schulze, Klinik für Innere Medizin I
23.03.2016	Die Leber von Prometheus	Prof. Dr. Utz Settmacher, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
27.04.2016	Altersbedingte Sehstörungen: Welche Therapien gibt es?	Prof. Dr. Daniel Meller, Klinik für Augenheilkunde
25.05.2016	Die Schilddrüse: Nuklearmedizinische Diagnostik und Therapie	PD Dr. Martin Freesmeyer, Klinik für Nuklearmedizin
22.06.2016	Wenn Schmerzen chronisch werden: Was kann helfen?	Prof. Dr. Winfried Meißner, Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie
Juli/August	Sommerpause	
28.09.2016	Tabuthema Inkontinenz: Aktuelle Behandlungsmöglichkeiten	Dr. Anke Mothes, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
26.10.2016	Von der Diagnostik zur Therapie: Das bietet moderne Radiologie	Prof. Dr. Ulf Teichgräber, IDIR
30.11.2016	Warum „Seltene Erkrankungen“ gar nicht so selten sind	Prof. Christian Hübner, Institut für Humangenetik

Selbsthilfe bei Vaskulitis



Die Teilnehmer eines Patiententages am Universitätsklinikum Jena beschlossen die Gründung einer Selbsthilfegruppe Vaskulitis in Thüringen. Die Jenaer Universitätsmediziner behandeln diese seltenen Autoimmunerkrankungen, die zu chro-

nischen Gefäßentzündungen und teilweise schweren Schäden an den Organen führen, in einer Spezialambulanz. Die Patienten gründen jetzt unter dem Dach der Rheuma-Liga eine Selbsthilfegruppe, um sich besser vernetzen

Rheuma-Selbsthilfe-Beratungs- und Betreuungsstelle Jena

des Landesverbandes der Deutschen Rheuma-Liga Thüringen e.V.

Stauffenbergstraße 10 (nur zu erreichen über den Hof Kaufland-Center Lobeda), 07747 Jena

☎ 03641 6355090
 (Landesverband: 036742 67361)
 ✉ info@rheumaliga-thueringen.de

zu können und ihre Erfahrungen mit der Krankheit, Therapieangeboten und Behörden auszutauschen. Diese Initiative wird von den Rheumatologen des UKJ unterstützt. *(vdg)*

KONTAKT

Namen und Nachrichten

Psychologie des Lernens



Ein Psychologe in der HNO? Das sei durchaus naheliegend, erklärt Prof. Dr. Christian Dobel. „Denn viele Details der psychologischen Verarbeitung von Reizen, die wir insbesondere über das Gehör aufnehmen, sind noch nicht verstanden“, so der Psychologe, der seit diesem Wintersemester die Professur für Experimentelle Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde am Universitätsklinikum Jena innehat. Wie eng diese Fragestellungen an die Krankheitsbilder in der HNO-Klinik anbinden, zeigen seine Forschungsprojekte. Zum Beispiel Patienten mit einem Cochlea-Implantat; mit dieser Innenohrprothese können ertaubte Menschen wieder hören. Dobel beschäftigt der Prozess des Wieder-Hören-Lernens.

Die enge Verbindung dieser Grundlagenforschung mit der klinischen Anwendung machen für den Psychologen den besonderen Reiz seiner Themen aus. Im Fazialis-Nerv-Zen-

trum etwa behandeln die Jenaer HNO-Ärzte Erkrankungen des Gesichtsnervs, dessen Lähmungserscheinungen nicht nur körperliche, sondern auch psychosoziale Einschränkungen bedeuten können.

Ein wesentliches Instrument in Dobels Forschung ist die Messung der elektrischen und magnetischen Aktivität des Gehirns. Mit dem Biomagnetischen Zentrum an der Klinik für Neurologie hat er hierfür in Jena einen wichtigen Partner gefunden. Auch zur Klinik für Kinderpsychiatrie hat er schon Kontakte geknüpft – wegen deren Forschungserfahrung im Bereich der Lese-Rechtschreibstörung, ebenfalls ein Forschungsthema Dobels.

Dobel hat an der Universität Konstanz Psychologie studiert und promoviert. Er forschte als PostDoc am Max-Planck-Institut für Psycholinguistik im holländischen Nijmegen. Zuletzt leitete er eine Arbeitsgruppe im Institut für Biomagnetismus und Biosignalanalyse an der Universität Münster. (vdG)

Neues Standardwerk zu Gesichtsnerv-Erkrankungen



Eine chronische Gesichtsnervenlähmung ist für die Erkrankten mit hohem Leidensdruck verbunden. Sie können weder die betroffene Gesichtseite bewegen noch das Auge auf der gelähmten Seite schließen. Auch Sprech- und Essprobleme gehören zu den Symptomen. Besonders leiden sie jedoch unter ihrer eingeschränkten emotionalen Ausdrucksfähigkeit und Stigmatisierung.

Diese sogenannte Fazialisparese ist eine der Erkrankungen des Gesichtsnervs, mit denen sich ein jetzt erschienenes neues Fachbuch für Mediziner beschäftigt. Einer der beiden Autoren ist Prof. Orlando Guntinas-Lichius, Direktor der HNO-Klinik am Universitätsklinikum Jena. Zusammen mit Prof. Barry M. Schaitkin von der renommierten HNO-Klinik der Universität Pittsburgh (USA) hat er das umfangreiche Buch „Facial Nerve Disorders and Diseases: Diagnosis and Management“ im Fachverlag Thieme veröffentlicht. Damit ist ein neues internationales Standardwerk zu diesem Thema auf dem Markt.

Die international ausgewiesenen Experten auf dem Gebiet der Gesichtsnerv-Erkrankung stellen in ihrem umfassenden

Fachbuch das gesamte Spektrum der entzündlichen, traumatischen, akuten, chronischen, gut- und bösartigen Erkrankungen auf dem neuesten wissenschaftlichen Stand dar. Das Buch richtet sich sowohl an Kopf- und Hals-Chirurgen, HNO-Ärzte und Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgen als auch an Zahnärzte, plastische Chirurgen, Psychologen und alle Kliniker, die sich mit dem Gesichtsnerv beschäftigen.

„Professor Schaitkin und ich behandeln seit vielen Jahren Patienten mit Erkrankungen des Gesichtsnervs und beschäftigen uns beide wissenschaftlich mit neuen Behandlungsverfahren für die Patienten“, so Prof. Guntinas-Lichius. „In den vergangenen Jahren entwickelten sich die Erkenntnisse und Therapien im Bereich der Gesichtsnerv-Erkrankungen weiter. Dennoch fehlt hierzu seit vielen Jahren ein aktuelles Lehrbuch. Mit unserem Buch können wir unser Wissen nun gebündelt weitergeben.“

Seit 2012 erhalten Patienten mit einer Gesichtslähmung im interdisziplinären Fazialis-Nerv-Zentrum am UKJ eine umfassende Diagnostik und Therapie. Die Einrichtung ist ein gemeinsames Zentrum der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde am UKJ, der Klinik für Neurologie am UKJ und des Lehrstuhl für Biologische und Klinische Psychologie. (boe)

Schwangere optimal betreuen



Die Professur für Pränatale Diagnostik und Fetale Physiologie am Universitätsklinikum Jena hat seit August 2015 Prof. Uwe Schneider inne. Bereits seit April 2014 hatte er diesen Arbeitsbereich an der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe kommissarisch geleitet. Einen Schwerpunkt seiner klinischen Tätigkeit stellt die Betreuung von Schwangeren dar, die Vorerkrankungen aufweisen beziehungsweise deren Kinder bei der Pränataldiagnostik Auffälligkeiten zeigen. „In unserem Perinatalzentrum geht es darum, die einzelnen Spezialfächer zu koordinieren und eine enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kollegen sicherzustellen“, so Prof. Schneider.

Der 42-jährige stellvertretende Direktor der Abteilung Geburtshilfe, der für den gesamten Bereich der ambulanten Versorgung von Schwangeren zuständig ist, warnt: „Die momentane Entwicklung zu einer immer früher einsetzenden Abklärung von Schwangerschaftsrisiken darf nicht dazu führen, dass für Frauen aus dem so genannten Niedrigrisikokollektiv in der zweiten Schwangerschaftshälfte ein Betreuungsvakuum entsteht.“ Prof. Schneider will die ambulante Versorgung von Schwangeren am UKJ verstärkt wissenschaftlich begleiten. Schwerpunkt seiner wissenschaftlichen Arbeit ist jedoch die Entwicklung des autonomen Nervensystems von Ungeborenen. Bereits seit 2013 leitet er eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe, die sich insbesondere mit der Analyse der fetalen Herzfrequenzregulation als Reifungsmarker der autonomen Funktion beschäftigt. (as)

Was macht eigentlich... ein Diabetesberater?

Patientenschulung im Mittelpunkt



Foto: Zeiß

Ines Franke ist Diabetesberaterin in der Klinik für Innere Medizin III am Universitätsklinikum Jena.

Bei Diabetes mellitus übernehmen die Patienten einen Großteil ihrer Behandlung selbst. Dieses Selbstmanagement vermitteln Diabetesberater in strukturierten Behandlungs- und Schulungsprogrammen. Die Erkrankten erlernen und üben unter anderen Harn- oder

Blutzuckerselbstkontrollen, das Einschätzen der Kohlenhydratmenge von Mahlzeiten, den Umgang mit ihren Tabletten und Insulinen. Auch die Handhabung technischer Geräte wie Insulinpumpen oder kontinuierliche Messen des Blutzuckers mittels eines Sensors trainieren sie. Dies soll sie befähigen, die Erkrankung in ihren Alltag zu integrieren, zum Beispiel die Medikamentendosierung selbstständig an die Portionsgröße der Mahlzeiten anzupassen.

Im Funktionsbereich Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen verfügen sechs Mitarbeiter über eine Qualifikation als Diabetesberater. Das sind in der Regel Pflegekräfte, Diätassistenten oder Ernährungswissenschaftler mit einer speziellen Weiterbildung, die entweder auf der Station 431 in Lobeda, der diabetologischen Tagesklinik in der Bachstraße und auch in der Forschung zur Patientenschulung arbeiten. Derzeit wird zum Beispiel in Kooperation mit der Universität Hamburg ein Schu-

lungsprogramm entwickelt, bei dem es um die Entscheidungsfindung von Arzt und Patient bei der Diabetes-Behandlung geht.

Stationär werden vorwiegend Patienten mit entgleisten Stoffwechselproblemen oder Fußkomplikationen, aber auch Schwangere mit Diabetes betreut. In die Tagesklinik kommen Menschen mit Stoffwechselproblemen, die ambulant nicht zu klären sind. Ihre Behandlung reicht bis hin zu einem „Einkaufstraining“, bei dem sie die Auswirkungen der verschiedenen Lebensmittel auf den Blutzuckerspiegel kennenlernen, oder einer Wanderung. Für Erkrankte, die zu Hause Hilfe beim Blutzuckermessen oder Insulinspritzen benötigen, organisieren die Diabetesberater einen ambulanten Pflegedienst. Zusätzlich werden in der Bachstraße alle strukturierten Behandlungs- und Schulungsprogramme für Menschen mit Diabetes mellitus und/oder Bluthochdruck quartalsweise angeboten. (zei)

Wie reagiert die Haut?

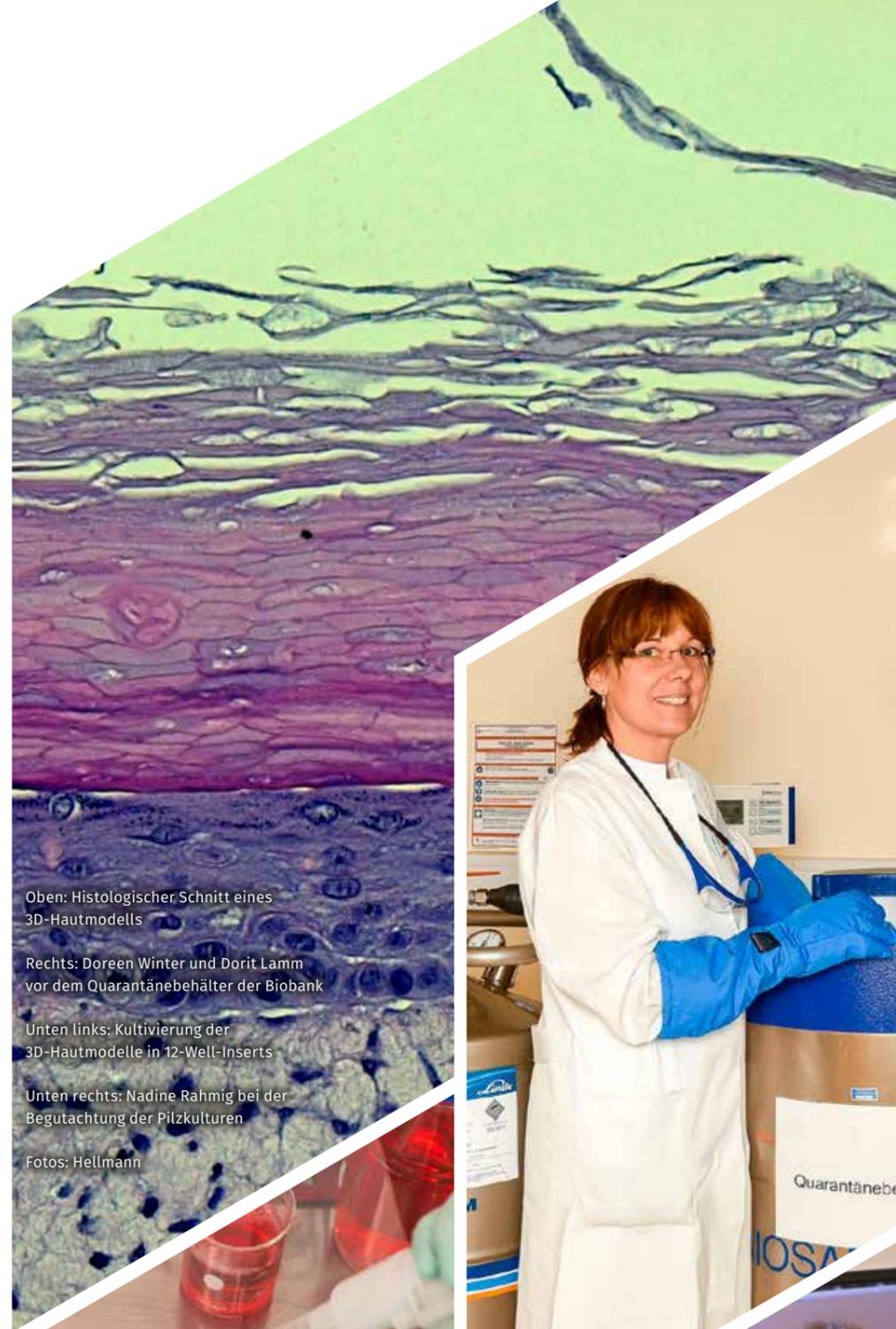
Behandlungserfolg und zufriedene Patienten – damit das funktioniert, greifen im UKJ viele Rädchen ineinander. Dies geschieht meist unauffällig im Hintergrund. Das „Klinikmagazin“ schaut hinter die Kulissen: **Im Labor der Klinik für Hautkrankheiten finden Routine-diagnostik und Grundlagenforschung statt.**

Flüssiger Stickstoff kühlt das Innere der Edelstahlbehälter auf Minus 186 Grad Celsius. „In unserer Biobank lagern Proben von rund 600 Patienten“, sagt PD Dr. Uta-Christina Hipler. Als die gelernte Chemikerin vor 30 Jahren den Laborbetrieb an der Klinik für Hautkrankheiten in Jena übernimmt, steht ihr ein einziger Raum zur Verfügung, der vor allem als andrologisches Labor dient. Die Biobank im Untergeschoss der Hautklinik hat ihre Ursprünge in dieser Zeit, als sich die Mitarbeiter hier mit Störungen der männlichen Fortpflanzungsfunktionen befassen. Heute dient die Biobank nicht mehr der Reproduktionsmedizin. Eingefroren wird ausschließlich Ejakulat von Patienten, die aufgrund einer Krebserkrankung vor einer Chemotherapie stehen. Auch räumlich hat sich viel getan: Mittlerweile arbeitet das 16-köpfige Team aus Biochemikern, Ernährungswissenschaftlern, Lebensmittelchemikern, Biologen und Medizinisch-technischen Assistenten in diversen Laborräumen über das ganze Gebäude verteilt.

Ein Stockwerk über der Biobank öffnet Nadine Rahmig einen Schrank im Pilzlabor. Weiße, blaue und rote Petrischalen lagern darin. Die Farbe verrät, wie lange die Pilzkulturen bereits auf dem Nährboden wachsen. „Drei Wochen lang müssen wir jede Kultur einmal pro Woche begutachten, um den Pilz schließlich identifizieren zu können“, so die Laborassistentin. Sie erhält Hautschuppen, Nagelstücke oder auch Haare von Patienten, um abzuklären, ob ein Pilzbefall vorliegt. Drei verschiedene Gattungen lassen sich am Ende

unterscheiden: Pilze, die von Mensch zu Mensch übertragen werden, die vom Tier auf den Menschen übergehen, und die aus der Erde stammen.

Im Hauptlabor eine Etage höher gehen zunächst alle Proben ein, werden registriert und ihrem Bestimmungsort im Haus zugeteilt. Direkt daneben wartet ein ausladender Automat auf Serum von Patienten. Voll automatisch pipettiert er verschiedenste Allergene aus langen Röhrchen in die Proben. Wenn nach etwa zwei Stunden ein Signal gemessen werden kann, wissen die Labormitarbeiter, dass eine Allergie vorliegt. Wesentlich aufwendiger ist der so genannte CAST-Test, der vor allem bei Verdacht auf eine Unverträglichkeit gegenüber Medikamenten zum Einsatz kommt. Hierfür existiert kein Messautomat, alles wird per Hand auf dem Labortisch aufgebaut. Nach vier bis sechs Wochen wissen die Tester, ob nach der Stimulation von weißen Blutkörperchen spezielle Entzündungsvermittler nachgewiesen werden können. Für diese spezielle Diagnostik erhält die Jenaer Hautklinik regelmäßig Proben aus ganz Thüringen per Expressversandzugeschickt.



Oben: Histologischer Schnitt eines 3D-Hautmodells

Rechts: Doreen Winter und Dorit Lamm vor dem Quarantänebehälter der Biobank

Unten links: Kultivierung der 3D-Hautmodelle in 12-Well-Inserts

Unten rechts: Nadine Rahmig bei der Begutachtung der Pilzkulturen

Fotos: Hellmann



Im Nachbarraum beginnt das Reich der Forscher. In kleinen Fläschchen züchten Doreen Winter und Jana Hesse im Brutschrank die Zellen, die entscheidend für den Aufbau der Haut verantwortlich sind. „Ein großer Schwerpunkt unserer Forschung liegt auf dem Zusammenspiel von Textilien und Haut“, so Laborleiterin Hipler. Mit Hilfe der gezüchteten Zellen rekonstruieren die Wissenschaftler, wie Textilien, aber auch Cremes oder Wundauflagen, die Aktivität der Zellen beeinflussen. Manche Unternehmen lassen ihre fertigen Produkte hier testen, um im Idealfall ein Prüfsiegel zu erhalten. „Manchmal arbeiten wir aber auch gemeinsam daran, ein neues Produkt auf den Weg zu bringen“, so Hipler. So sind bereits Materialien entstanden, die gegen Bakterien oder Pilze wirken. Kleidungsstücke aus einem Gemisch von Cellulose und Algen wirken der Hautalterung entgegen. Wird zusätzlich Silbernitrat beigefügt, eignet sich der Stoff besonders für Patienten mit Neurodermitis. Um im Labor möglichst realistische Aussage zu erhalten, wie die verschiedenen Materialien auf das biologische System wirken, arbeiten die Forscher nun daran, die Haut nicht nur zweidimensional, sondern als 3D-Kultur nachzuahmen.

Eine weitere Etage höher liegt Formlangeruch in der Luft. Im histologischen Labor landen Gewebeprobe aus ganz Deutschland, die bei einem Verdacht auf schwarzen oder weißen Hautkrebs, auf ein Ekzem oder auch eine Arzneimittelunverträglichkeit entnommen werden. Täglich sind es rund 150. Dorit Lamm schneidet die Proben zu, lässt sie über Nacht entwässern, um sie dann in Parafinblöcke zu gießen. Die vier Mikrometer dünnen, gefärbten Schnitte begutachten anschließend Histologen am Mikroskop.

Unterm Dach im Büro von PD Dr. Hipler laufen schließlich alle Fäden zusammen. Sie hält nicht nur die Routinediagnostik und die Forschungsaktivitäten am Laufen, sondern stößt auch immer wieder neue Projekte mit unterschiedlichen Partnern an. *Anke Schleenvoigt*



Für bessere Versorgung Sterbender

Drei Fragen an Privatdozent Dr. Ulrich Wedding (Foto), Chefarzt der Abteilung für Palliativmedizin am UKJ, zum neuen Hospiz- und Palliativgesetz

Was bedeutet das neue Gesetz für die Palliativversorgung am UKJ?

Dr. Wedding: Ich gehe nach der Neuregelung von einer Verbesserung der Palliativversorgung in den Krankenhäusern aus. Das gilt nicht nur für die eigentliche medizinische Behandlung. Das Gesetz verpflichtet die gesetzlichen Krankenkassen auch, die ehrenamtliche Arbeit der Hospizvereine finanziell zu unterstützen. Das ist sehr hilfreich, denn die Einbeziehung von Ehrenamtlern in die Hospiz- und Palliativarbeit hilft, ein gutes mitmenschliches Umfeld zu gestalten, ist für Patienten und Angehörige wichtig und entlastet Hauptamtliche. Auch am UKJ arbeiten wir eng mit ehrenamtlichen Helfern zusammen. Mitglieder des Jenaer Hospizvereines kommen regelmäßig auf die Palliativstation, organisieren zum Beispiel ein Hospizcafé. Grundsätzlich sehe ich mit dem Gesetz besonders die Chance auf eine bessere Palliativbetreuung in der häuslichen Umgebung sterbender Menschen und vor allem in Pflegeheimen.

Sie sind Vorsitzender der Hospiz- und Palliativstiftung Jena, der die Einrichtung eines stationären Hospizes in Jena vorantreibt. Inwiefern kann das von der gesetzlichen Neuregelung profitieren?

Dr. Wedding: Hospize sollen einen höheren Mindestzuschuss der Krankenkassen erhalten. Außerdem sieht das Gesetz einen höheren Anteil der Kassen an den zuschussfähigen Kosten für den Hospizbetrieb vor. Sie sollen 95 Prozent statt wie bisher 90 Prozent dieser Kosten tragen. Das heißt, die Hospizbetreiber müssen nur noch fünf Prozent aus Spenden aufbringen. Das ist natürlich eine große Entlastung.

Was vermissen Sie im Hospiz- und Palliativgesetz?

Dr. Wedding: Ich hätte mir vor allem eine bessere Unterstützung von Angehörigen gewünscht.

Viele von ihnen möchten während des Aufenthalts ihrer kranken Angehörigen auf der Palliativstation zum Beispiel hier übernachten. Das ermöglichen wir zwar, allerdings tragen die Kassen die Kosten dafür nicht. Insgesamt aber überwiegt bei mir die Zufriedenheit, dass es ein solches Gesetz jetzt gibt. Die Stärkung der Hospiz- und Palliativversorgung steht damit an erster Stelle – und nicht die vieldiskutierte Sterbehilfe. (zei)



Foto: Schroll

Stipendien für Nachwuchsforscher

Das Interdisziplinäre Zentrum für klinische Forschung und das Forschungszentrum für Sepsis und Sepsisfolgen (CSCC) am UKJ haben Ende 2015 Promotionsstipendien an 14 Medizinstudenten bewilligt. Die Stipendiaten erhalten bis zu zwei Semester lang, in denen Sie für ihre Forschungstätigkeit vom Studium aussetzen, eine monatliche finanzielle Unterstützung. Die Stipendiaten: Tabea Barthel, Dominic Bertram, Jenny Blockus, Melinda Busch, Ivan Dimitrov, Daniel Fabig, Nelli Kaube, Luisa Kraus, Thanh Tu Le, Anika Möller, Gustav Luis Basil Buescher, Andrey Doroshev, Maximilian Wilsdorf, Julius Zermann.



Foto: von der Gönna

Radiologie in leichter Sprache erklärt

Berufsschule, Lebenshilfe und UKJ erarbeiten inklusiven Radiologieführer

Wie läuft eine Ultraschalluntersuchung ab? Tut Röntgen weh? Und weshalb ist es bei einer Magnetresonanztomographie (MRT) eigentlich so laut? Diese und andere Fragen stellen sich Patienten vor einer Untersuchung in der Radiologie. Denn sie möchten mehr über die bevorstehenden Untersuchungen erfahren. Manchen Menschen fällt es jedoch deutlich schwerer, Ablauf und Ziel der Untersuchung zu verstehen. Vor allem Personen mit Lernschwierigkeiten beziehungsweise geistigen Behinderungen sind deshalb im Krankenhaus manchmal überfordert. Ein Radiologieführer in einer gut verständlichen Ausdrucksweise, der sogenannten leichten Sprache, bereitet sie zukünftig in besonderer Weise auf ihre Untersuchung am Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie am Universitätsklinikum Jena vor. Der inklusive Radiologieführer wird ab Mitte 2016 als Broschüre mit besonders großer Schrift, großem Zeilenabstand und anschaulichen Fotografien erhältlich sein. Das Projekt ist in dieser Form eines von wenigen in Deutschland.

Dr. Holger Gerlach, Lehrer an der Staatlichen Berufsbildenden Schule (SBBS) für Gesundheit und Soziales Jena, möchte die angehenden Heilerziehungspfleger für das Thema Inklusion von behinderten Menschen sensibilisieren. Deshalb bietet er jährlich ein Projekt als festen Bestandteil des Lehrplans an, bei dem Personen mit und ohne Beeinträchtigungen zusammenarbeiten.



Was mit Hilfe eines Ultraschallgeräts untersucht werden kann, erklärt Prof. Ulf Teichgräber, Direktor des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, einem Projektteilnehmer. Foto: Szabó

„Mit unseren Projekten möchten wir erreichen, dass Menschen mit Behinderungen ernst genommen werden. Denn auch sie sind kompetente Personen“, ist Gerlach überzeugt. „Deshalb ist es uns wichtig, dass wir die Projekte mit den behinderten Menschen gemeinsam erstellen und nicht nur für sie.“

In diesem Schuljahr beschäftigen sich die 18 Schüler im dritten Ausbildungsjahr mit den Abläufen der radiologischen Untersuchungsmethoden Ultraschall, Röntgen, Computertomographie (CT) und Magnetresonanztomographie (MRT). Prof. Dr. Ulf Teichgräber, Direktor des Jenaer Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, informierte die angehenden Heilerziehungspfleger über die Besonderheiten der Methoden. Die Herausforderung bestand für die Schüler anschließend darin, die Informationen in leichter Sprache in Form eines inklusiven Radiologieführers aufzubereiten.

„Es ist gar nicht so einfach, Texte in leichter Sprache zu verfassen. Denn die mündliche und schriftliche Alltagssprache unterscheidet sich sehr stark davon. Kurze Sätze, einfache Wörter und eine positive Sprache sind nur einige Kriterien, die bei dieser Ausdrucksweise beachtet werden müssen“, so Gerlach. Deshalb überprüfen sechs Beschäftigte der Werkstatt für Menschen mit Behinderung des Saale Betreuungswerkes, ob die Texte verständlich sind und geben Verbesserungsvorschläge. „Bei diesem Projekt ist Inklusion also nicht nur ein Wort – sondern wird aktiv gelebt, damit Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen gemeinsam arbeiten und dabei voneinander lernen können“, sagt Christine Baum vom Saale Betreuungswerk der Lebenshilfe Jena. Anne Böttner

Krebskonferenz mit Besucherrekord

Beinahe 15000 Menschen erkranken jährlich in Thüringen neu an Krebs. Die Diagnose ist ein Schock, denn sie trifft die meisten Menschen völlig unerwartet, zudem löst sie große Ängste aus. Fragen wie „Warum gerade ich?“, „Wie geht es weiter?“, „Welche Therapiemöglichkeiten habe ich?“, „Welche Prognose?“, „Wo werde ich am besten behandelt?“, aber auch „Welche (auch finanzielle) Unterstützung steht mir zu?“ bewegen die Betroffenen und der Informationsbedarf ist bei Krebspatienten besonders hoch. „Im Schockzustand nach der Diagnose ist der Patient kaum aufnahmefähig. Wir bestellen ihn daher immer einige Tage später ein, um die Therapieplanung mit ihm zu besprechen“, erklärt Professor Andreas Hochhaus. Aber auch nach dem umfassenden ärztlichen Aufklärungsgespräch bleibe der Informationsbedarf hoch. Es gehe häufig um Nebenwirkungen und ihrem Management, aber auch um Fragen zu Therapiealternativen oder zu sozialrechtlichen Themen. „Es ist nicht immer einfach, diesem Bedarf adäquat im klinischen Alltag gerecht zu werden, wichtig sind daher Anlaufstellen, wo Patienten qualitativ hochwertige, individuelle Beratungen erhalten, wo sich Zeit genommen wird und der Patient sich auch traut nachzufragen, wenn er etwas nicht verstanden hat.“ Ein gutes Beispiel dafür ist das „INFONETZ KREBS“ der Deut-

schen Krebshilfe und Deutschen Krebsgesellschaft, ein telefonisches Beratungsangebot, das Patienten in allen Phasen der Erkrankung nutzen können. „Aber auch die Landeskrebsgesellschaften leisten für die umfassende Betreuung und Beratung der Patienten einen wesentlichen Beitrag“, betont Hochhaus.

Wie hoch der Beratungs- und Informationsbedarf von Patienten und Angehörigen ist, zeigte auch der hohe Zuspruch der Offenen Krebskonferenz (OKK), die am 14. November erstmals in Thüringen am Campus der Friedrich-Schiller-Universität Jena stattgefunden hat. Mehr als 1100 Menschen nahmen teil und informierten sich innerhalb des umfangreichen Vortragsprogramms über Diagnose und Therapie der häufigsten Krebserkrankungen sowie über therapieunterstützenden Maßnahmen wie Ernährung, Bewegung oder komplementärmedizinische Möglichkeiten, über neueste Erkenntnisse aus der Krebsforschung sowie über hoffnungsvolle Therapie-Innovationen oder auch psychosoziale Fragestellungen. Neben den Vorträgen hatten die Besucher auch die Möglichkeit, sich individuell beraten zu lassen und Einzelgespräche mit Ärzten, psychosozialen Beratern und Vertretern der Selbsthilfegruppen zu führen.

3 000 Kilometer gegen Krebs gelaufen



449 Läufer, 5606 Runden und 3083 Kilometer: Der diesjährige Lauf gegen Krebs in Jena erzielte gleich mehrere Rekorde. Bereits zum neunten Mal lud das Interdisziplinäre Brustzentrum am Universitätsklinikum Jena (UKJ) im vergangenen Herbst Interessierte zum Benefiz-Lauf ein, bei dem die Präventions- und Früherkennungsmöglichkeiten der Krankheit in den Mittelpunkt gestellt werden, die jede achte Frau in Deutschland betrifft: Brustkrebs. Die Kombination von Sport und Brustkrebs ist dabei keinesfalls zufällig. Denn: Zweimal zwei Stunden Sport pro Woche senken nachweislich das Brustkrebsrisiko.

„Wir freuen uns sehr über das enorme Interesse am diesjährigen Lauf. Von jung bis alt, vom Gelegenheits-Läufer bis hin zum Profi, alle liefen bei herrlichem Sonnenschein gemeinsam für den guten Zweck“, freut sich Prof. Dr. Ingo Runnebaum, Direktor der Klinik für Frauenheilkunde am UKJ und Leiter des Interdisziplinären Brustzentrums. Beim diesjährigen Lauf gingen etwa 50 Läufer mehr als im Vorjahr an den Start der 550 Meter langen Runde, die sich das erste Mal im Jenaer Paradies befand. Doch nicht nur die Teilnehmerzahl war rekordverdächtig, sondern auch die erreichten Runden. Am Ende wurden über 2000 Runden mehr als im vergangenen Jahr gezählt.

Die Teilnehmer erliefen damit einen Erlös in Höhe von 4000 Euro, der durch Spenden aus der Jenaer Frauenklinik auf 5000 Euro aufgestockt wurde. Dieser Betrag kam den regionalen Gruppen des Frauenselbsthilfe nach Krebs Landesverband Thüringen e.V. sowie des BRCA-Netzwerk e.V. gegen familiären Brustkrebs zugute. „Wir bedanken uns herzlich bei unseren regionalen Sponsoren und beim Laufservice Jena für die professionelle Unterstützung vor Ort. Natürlich gebührt vor allen den vielen engagierten Läufern ein großer Dank – denn sie machen den Lauf erst zu dem, was er ist“, so Prof. Runnebaum. (boe)

Weil Lachen hilft und heilt

Weiterbildungskurs „Pflege in der Onkologie“ unterstützt Klinikclown Knuddel

Das hat Dorothea Kromphardt noch nicht erlebt. Seit 15 Jahren ist sie regelmäßig als Clown Knuddel in verschiedenen Kliniken des Universitätsklinikums Jena (UKJ) im Einsatz, seit vier Jahren gibt sie außerdem Unterricht im Rahmen der berufsbegleitenden Weiterbildungen für Pflegendes am UKJ. Dass jetzt die Teilnehmer eines Kurses spontan Geld gesammelt haben, um Knuddels Einsatz am UKJ zu unterstützen, habe sie wirklich sehr gerührt, so Kromphardt.



Foto: Schleenvoigt

„Sehr bewegt waren auch die Teilnehmer nach dem ungewöhnlichen Unterricht“, sagt Ralf Hochmuth, der die Weiterbildung für die Pflege in der Onkologie leitet. Für die 16 Teilnehmer stand schnell

fest, dass sie Dorothea Kromphardt für die Arbeit, die sie am UKJ leistet, danken wollen. „Für unsere Klasse galt es

nach diesem Tag als selbstverständlich, Eigeninitiative zu ergreifen und damit dieses beachtenswerte Projekt zu unterstützen, um so die wertvolle Arbeit aufrechterhalten zu können“, so Kursteilnehmerin Katharina Bahtke.

Während ihres Kurses gab Dorothea Kromphardt Einblicke in die Arbeit auf der Kinderkrebstation, der Kinderneurologiestation, der Station für Kinder mit Stoffwechselerkrankungen, aber auch in der Klinik für Geriatrie am UKJ. Sie zeigte, wie Humor zur Genesung beitragen, aber auch, wie Lachen angstbeladene Situationen entschärfen kann. Deutlich wurde zudem, dass Humor und Leid nahe beieinander liegen können. Viele Emotionen habe der Unterricht wachgerufen, so die Kursteilnehmer.

Sowohl Kinder, die für kurze Zeit stationär aufgenommen werden, als auch Langzeitpatienten mit schweren Erkrankungen, aber auch deren Eltern profitieren von Knuddel – dessen Einsatz ausschließlich über Spenden finanziert wird. Seit einer Weile betreut Dorothea Kromphardt schwerkranke Kinder auch bei Hausbesuchen. In ihren Kursen lehrt sie jedoch nicht nur, wie Humor eingesetzt werden kann, um anderen zu helfen: „Auch die eigene Humorpflege ist ganz wichtig, zum Beispiel als Strategie gegen Burnout.“ (as)

ENTDECKEN SIE THALIA!

Wo immer Sie auch sind.



vor Ort



tolino



online

Weil man nie weiß, wann und wo einen die Lust auf Bücher überkommt, gibt es gleich mehrere Wege zu Thalia. Entdecken Sie Ihr nächstes Lieblingsbuch in der Thalia-Buchhandlung, auf thalia.de oder auf dem tolino.

Jenaer Universitätsbuchhandlung Thalia
 „Neue Mitte Jena“
 Leutragraben 1 | 07743 Jena
 Tel. 03641 4546-0
thalia.jena-neuemitte@thalia.de

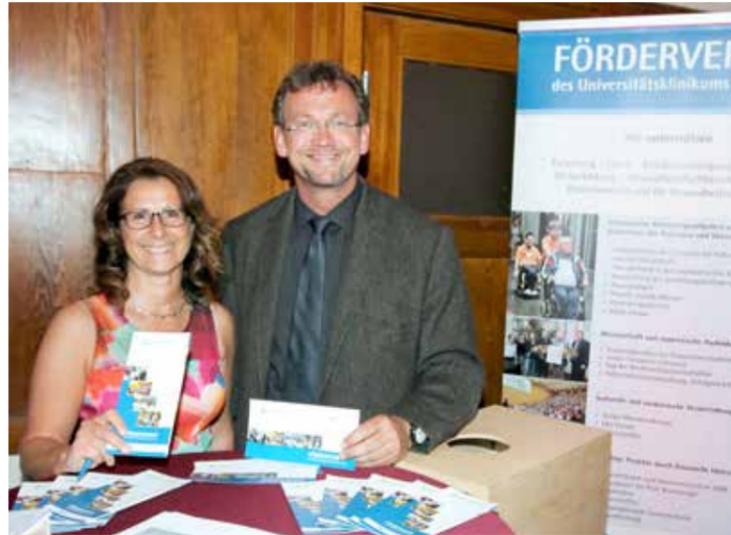


Vielfalt durch Spenden sichern

Förderverein des Universitätsklinikums Jena sucht weitere Unterstützer

Stipendien für Promovierende, der Janus-Cornarius-Lehrpreis der Fachschaft Medizin, der Einsatz des Therapiehundes, die monatliche Abendvorlesung zu Gesundheitsthemen – ohne die Unterstützung des Fördervereins des Universitätsklinikums Jena (UKJ) wäre dies alles nicht möglich. Seit mehr als 20 Jahren unterstützt der gemeinnützige Verein das Klinikum bei der Erfüllung seiner Aufgaben. Seine Mitglieder kümmern sich um finanzielle oder materielle Mittel für Aufgaben, für die keine oder nicht ausreichend öffentliche Mittel zu Verfügung stehen. Das Spektrum an geförderten Projekten ist breit: Neben medizinischen Betreuungsaufgaben und kulturellen Projekten für Mitarbeiter und Patienten unterstützt der Verein die Wissenschaft und die studentische Ausbildung. Auch die Kontaktpflege zu ehemaligen Studierenden und zu Hochschullehrern ist in der Satzung als Ziel festgeschrieben.

„Um diese vielfältigen Aufgaben auch in Zukunft wahrnehmen zu können, benötigen wir kontinuierlich Spenden“, so PD Dr. Dr. Michael Kiehntopf, der aktuelle Vorsitzende des Fördervereins. Besonders erfreulich sei das Engagement von PD Dr. Martin Freesmeyer. Der Chefarzt der Klinik für Nuklearmedizin am UKJ hatte anlässlich seiner Habilitationsfeier zu Spenden für den Förderverein aufgerufen. Durch die Mitarbeiter und Doktoranden der Klinik, ehemalige Kollegen sowie klinische und wissenschaftliche Kooperationspartner konnten insgesamt 2810 Euro gesammelt werden. „Es wäre sehr zu begrüßen, wenn dies viele Nachahmer findet“, so PD Dr. Dr. Kiehntopf. Auch weitere Mitglieder sind willkommen. Nicht nur aktuelle und ehemalige Mitarbeiter und Absolventen können beitreten, sondern alle Bürger, die sich mit dem UKJ verbunden fühlen. (as)



PD Dr. Martin Freesmeyer mit Sybille Riedler anlässlich einer Spendenaktion zugunsten des UKJ-Fördervereins. Foto: Klinik für Nuklearmedizin, UKJ

FÖRDERVEREIN
des Universitätsklinikums Jena e.V.

PD Dr. Dr. Micheal Kiehntopf

☎ 03641 9-325001
✉ foerdereverein@med.uni-jena.de
🌐 www.uniklinikum-jena.de/Foerdereverein.html

KONTAKT

Förderverein des Universitätsklinikums Jena e.V.

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

- Ich/Wir möchte(n)**
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Vereinsmitglied werden und/oder | <input type="checkbox"/> Jahresbeitrag in Euro* |
| <input type="checkbox"/> eine Spende überweisen (Zutreffendes bitte ankreuzen) | <input type="checkbox"/> Einmalzahlung in Euro |

Name, Vorname, Titel:

Firma, Einrichtung, Verein:

Anschrift:

Telefon: E-Mail:

Datum: Unterschrift:

* natürliche Person mind. 30,- | Studenten/Rentner mind. 10,- | juristische Person mind. 300,-

Hilfe für Nepal

Seit dem Erdbeben in Nepal sind viele Schulen in der betroffenen Region zerstört. Mit einem Kalenderprojekt kümmern sich Mitarbeiter des Universitätsklinikums Jena zusammen mit der Hilfsorganisation „Community Development Foundation“ (cdfn.org.np) um den Wiederaufbau dieser Schulen und um Stipendien für arme Schüler. Kardiotechniker Swen Boog und Dr. Lars Kummer, Oberarzt in der Zentralen Notaufnahme am UKJ, haben hierfür mit anderen Unterstützern die Hilfsorganisation „Helping Hands“ (helping-hands.eu) gegründet.

Im vergangenen November haben sie die Kumbheshwar Secondary School in Nuwakot besucht und dort mit Schülern einen Zeichenwettbewerb organisiert. Mit den zwölf schönsten Gemälden ist nun ein Kalender entstanden. Zehn Euro jedes verkauften Kalenders gehen direkt an das Schulprogramm, das sehr arme Schüler fördern und die Ausstattung der Schulen verbessern soll. Den Kalender für 15 Euro erhalten Interessierte bei Swen Boog (Tel. 322936; swen.boog@med.uni-jena.de) oder Lars Kummer (lars.kummer@med.uni-jena.de).

Weitere Informationen:
www.helping-hands.eu



Wen suchen wir?

Im November 1865 wurde der Gesuchte in Jena geboren. Nach seinem Medizinstudium in Jena und München promovierte er im Sommer 1888. Nach seiner Zeit als Assistenzarzt in Halle und Hamburg ließ er sich ab 1892 als praktischer Arzt in Jena nieder. Während dieser Zeit wurden ihm verschiedene Mängel seiner klinischen Ausbildung deutlich. Deshalb setzte er sich dafür ein, sowohl die Behandlung bei Blinddarmentzündungen als auch bei akuten Erkrankungen der Gallenblase zu verbessern. 1901 habilitierte sich der Mediziner in Gerichtlicher Medizin und unterrichtete Medizin- und Jurastudenten. Zu seinem Bedauern waren Räumlichkeiten und Sammlungen des Instituts für Gerichtsmedizin jedoch nicht vollständig ausgestattet. Dank seiner Eigeninitiative konnte er selbst eine Sammlung anatomischer Präparate anlegen und die apparative Ausstattung des Instituts erweitern, um den Unterricht zu verbessern. Der Gesuchte gehörte zum Vorstand der Ärztekammer und wurde 1930/31 zum Dekan der medizinischen Fakultät gewählt.

Einsendeschluss ist der 1. März 2016.

Ihre Lösung (mit Angabe Ihrer Postadresse) schicken Sie an die Redaktion **Klinikmagazin, Bachstraße 18, 07743 Jena** oder an **presse@med.uni-jena.de**. Unter den Einsendern mit der richtigen Lösung verlosen wir unter Ausschluss des Rechtsweges einen Büchergutschein im Wert von 40 Euro und drei Büchergutscheine im Wert von je zehn Euro, die von der Jenaer Universitätsbuchhandlung Thalia gesponsert werden.

Auflösung

Im Heft 117 suchten wir:
Walther Berblinger

Gewinner des 40-Euro-Gutscheins:
Tom Karger

Gewinner der 10-Euro-Gutscheine:
Karolin Heinze, Renate Gerstenberger,
Bernd Gruhn

Impressum

- Ausgabe:** 1|2016, Nummer 118
- Herausgeber:** Stabsstelle Unternehmenskommunikation (Leitung: Stefan Dreising - V.i.S.d.P.) im Auftrag des UKJ-Vorstands und des UKJ-Fördervereins
- Redaktion:** Arne-Veronika Boock, Anne Böttner (boe), Stefan Dreising (dre), Michelle Emmerich (me), Dr. Uta von der Gönna (vdG), Anke Schleenvoigt (as), Katrin Zeiß (zei/Redaktionsleitung),
- Layout:** Klinisches Medienzentrum des Universitätsklinikums Jena
- Druck:** Druckhaus Gera
- Auflage:** 8000 Exemplare
- Erscheinungsweise:** 4 Ausgaben pro Jahr / Die nächste Ausgabe erscheint im April 2016
- Kontakt:** Tel.: 03641 9-33329, E-Mail: presse@med.uni-jena.de

Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bilder wird keine Gewähr übernommen.

Veranstaltung

27.01.2016

11:00-16:00 Uhr **Tombola zur Eröffnung der Ausstellung „Sahnestücke“**

Tine Drefahl gibt ihren Einstand am Universitätsklinikum und zeigt zum Auftakt Lieblingsarbeiten ihres bisherigen Schaffens als Fotografin, Illustratorin, Druckgrafikerin und Designerin für Visuelle Kommunikation, - ihre sogenannten „Sahnestücke“. Ihre Arbeiten sind bis zum 3. April 2016 in der Magistrale zu sehen. Der Erlös der Tombola geht an die Elterninitiative krebskranker Kinder.

27.01.2016

19.00 Uhr **Jenaer Abendvorlesung: Arthrose und Gelenkverschleiß: Was tun?**

Hörsaal 1, Klinikum Lobeda, Erlanger Allee 101, 07747 Jena

Referent: Prof. Hofmann, Klinik für Unfall- Hand- und Wiederherstellungschirurgie

28.01.2016

18.00 Uhr **Informationsabend für werdende Eltern**

Hörsaal Frauenklinik, Bachstraße 1, 07743 Jena

11.02.2016

18.00 Uhr **Informationsabend für werdende Eltern**

Hörsaal Frauenklinik, Bachstraße 1, 07743 Jena

13.02.2016

ab 10.00 Uhr **Gesundheitstag: Ernährung**

Ernst-Abbe-Campus, Carl-Zeiss-Straße 3
Unter dem Motto **"EinMAHLeins der Ernährung – Gesund essen. Bewusst genießen"** lädt der 6. Gesundheitstag des Universitätsklinikums Jena und der Friedrich-Schiller-Universität Jena Interessierte dazu ein, sich kostenlos von Experten rund um das Thema Ernährung informieren zu lassen.



24.02.2016

19.00 Uhr **Jenaer Abendvorlesung: Chronische Herzinsuffizienz: Wenn das Herz zu schwach ist**

Hörsaal 1, Klinikum Lobeda, Erlanger Allee 101, 07747 Jena

Referent: Prof. P. Christian Schulze, Klinik für Innere Medizin I

25.02.2016

18.00 Uhr **Informationsabend für werdende Eltern**

Hörsaal Frauenklinik, Bachstraße 1, 07743 Jena

08.03.2016

15.30-17.00 Uhr **Allergieprävention im Kindesalter aus ernährungswissenschaftlicher Sicht**

Elternspeiseraum, Poliklinik der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Anmeldung: 03641-938211 oder elternschule@med.uni-jena.de

10.03.2016

18.00 Uhr **Informationsabend für werdende Eltern**

Hörsaal Frauenklinik, Bachstraße 1, 07743 Jena

23.03.2015

19.00 Uhr **Jenaer Abendvorlesung: Die Leber von Prometheus**

Hörsaal 1, Klinikum Lobeda, Erlanger Allee 101, 07747 Jena

Referent: Prof. Settmacher, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

24.03.2016

18.00 Uhr **Informationsabend für werdende Eltern**

Hörsaal Frauenklinik, Bachstraße 1, 07743 Jena

* bei Redaktionsschluss vorliegende Termine, Änderungen vorbehalten

Wegweiser für Patienten

ZENTRALE RUFNUMMERN

Zentrale Klinikum
Tel.: 03641 9-300

Empfang Lobeda
Tel.: 03641 9-320850

Pforte Bachstraße
Tel.: 03641 9-33011

FÖRDERVEREIN

Vorsitzender: PD Dr. Dr. Michael Kiehntopf
E-Mail: foerderverein@med.uni-jena.de
Tel.: 03641 9-325001

GRÜNE DAMEN UND HERREN

Die ehrenamtlich tätigen nehmen sich Zeit zum Zuhören, Plaudern, Spielen, Vorlesen & erledigen kleine Besorgungen.
Kontakt: über das Stationspersonal

KLINISCHES ETHIKKOMITEE

Beratung und Hilfestellung für Patienten, Angehörige und medizinisches Personal bei ethischen Konflikten in Therapie und Pflege

Kontakt:
Dr. Ulrike Skorsetz (Leiterin Geschäftsstelle)
Tel.: 03641 9-33775
Mobil: 0151-16359341
ulrike.skorsetz@med.uni-jena.de

KLINIK-SOZIALDIENST

Beratung u.a. zu Anschlussheilbehandlung und Rehabilitation, häuslicher Krankenpflege, Pflegestufen, Schwerbehindertenausweis; psychosoziale Beratung

Kontakt:
Tancred Lasch (Leiter)
Tel.: 03641 9-320220
tancred.lasch@med.uni-jena.de

KLINIK-SEELSORGE

EVANGELISCHE KLINIKSEELSORGE:
Pfarrer Heinz Bächer
Tel.: 0151-17101492

Pfarrerinnen Dorothee Müller
Tel.: 0151-17101494

KATHOLISCHE KLINIKSEELSORGE:
Pfarrer Michael Ipolt
Tel.: 0151-17105460

PATIENTENFÜRSPRECHERINNEN

Ansprechpartner für Anregungen und Beschwerden von Patienten

KLINIKUM LOBEDA, Mitarbeiterservice in der Magistrale
Christine Börner Tel.: 0170-4589890
Maria Lasch Tel.: 0151-12211605
Sprechzeit: Mittwoch 13.30 – 15.00 Uhr

PSYCHIATRIE, Büro in der Institutsambulanz
Martina Rommeiß Tel. 03641 9-390101
Sprechzeiten nach telefonischer Vereinbarung

Kontakt: patientenfuersprecher@med.uni-jena.de

CAFETERIA

KLINIKUM LOBEDA, Magistrale:

Öffnungszeiten:
Mo – Fr: 8.00 bis 10.30 Uhr und
11.00 bis 16.30 Uhr
(Mittagstisch von 11.00 bis 15.30 Uhr)

Sa u. So: 12.00 bis 16.30 Uhr

Mi – So: 17.00 bis 20.00 Uhr

PATIENTEN-BIBLIOTHEK KLINIKUM LOBEDA, Erdgeschoss der Magistrale:

Mo – Fr: 10.00 – 13.00 und
14.00 – 17.00 Uhr

KINDERKLINIK:
Mo u. Do: von 9.00 – 11.00 Uhr

Möglichkeiten zur Buchausleihe in den Kliniken für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, für Psychiatrie sowie für Strahlentherapie u. Radioonkologie



KOMM BLUT SPENDEN

Mo, Di, Do 13 - 19 Uhr
Mi, Fr 8 - 13 Uhr

Blutspendehotline: 0 36 41 / 9 39 39 39

SICHER SPENDEN AM UKJ

www.blut-ist-leben.de