

Im Dialog

Die Patientenzeitung der Universitätsmedizin Rostock, Ausgabe 2/2016



- ▶ Angebot für kleine Patienten ausgebaut
- ▶ Neues Zentrum hilft Kopfschmerzgeplagten
- ▶ Moderner Beschleuniger in der Strahlentherapie

Inhalt



Verbesserte Versorgung ▶ 2
Neubau „Zentrale Medizinische Funktionen“

Tapen und Gipsen ▶ 4
Studenten lernen innovative Techniken

Kindliches Rheuma ▶ 6
Top-Spezialist an Kinderklinik gestartet

Hilfe für komplizierte Fälle ▶ 8
Kopfschmerzzentrum Nord-Ost



„Das schweißt zusammen“ ▶ 10
Erste Leber-Lebendspende in MV

Spender retten Leben ▶ 12
1000 Konserven Blut für eine Transplantation

Gegen das Zittern ▶ 14
Tiefenhirnstimulation für Parkinson-Patienten



Schub für die Forschung ▶ 16
Neues Bestrahlungsgerät

Lachs und Hering auf dem Teller ▶ 18
Erfolgsrezept für die leidende Leber?

Befund per Klick ▶ 20
Unimedizin setzt sich für vernetzte Medizin ein

Vorwort

Liebe Patienten, liebe Leser,

mit der neuen Ausgabe unserer Patientenzeitung gewähren wir Ihnen einen Blick in die Zukunft unseres Hauses: Auf unserem Campus Schillingallee entsteht ein bedeutender Neubau, der in einigen Jahren verschiedene zentrale medizinische Funktionen beinhalten soll. Dazu zählen die zentrale Notaufnahme und Stationen ebenso wie Diagnostikbereiche und Labore. Damit verkürzen wir Ihnen die Wege und bauen unser Angebot auf einem hohen Niveau weiter aus.

Einen weiteren Schritt Richtung Zukunft gehen wir mit unserem Vernetzungs-Projekt, mit dem wir die medizinische Versorgung besonders auf dem Land langfristig mit sichern wollen.

Neun unserer Ärzte zählt das Magazin „Focus Gesundheit“ in diesem Jahr zu den deutschlandweiten Top-Medizinern. Als bundesweite Koryphäen gelten Dr. Chris Protzel und Prof. Oliver Hakenberg (urologische Tumore), Prof. Guido Hildebrandt (Strahlentherapie), Prof. Ernst Klar (Bauchchirurgie), Prof. Thomas

Mittlmeier (Fußchirurgie/Unfallchirurgie), Prof. Anselm Jünemann (Glaukom), Prof. Robert Mlynski (HNO-Heilkunde), Prof. Johann Christian Virchow (Asthma) und Prof. Michael Radke (Kinder-Gastroenterologie).

Nicht nur in der Krankenversorgung erzielen wir Spitzenergebnisse. Unser Haus setzt sich auch engagiert für die qualifizierte Ausbildung junger Menschen ein. Im fünften Jahr in Folge wurden wir dafür von der IHK zu Rostock mit dem Titel „Top Ausbildungsbetrieb“ geehrt.

Und auch sonst bieten wir Ihnen zahlreiche Innovationen wie die Tiefenhirnstimulation für Parkinson-Patienten, einen Spezialisten für kindliches Rheuma und einen Linear-Beschleuniger auf dem neuesten Stand der Technik. Über diese Entwicklungen und vieles mehr lesen Sie in dieser Ausgabe.

Und nun viel Spaß beim Schmökern!

Herzlichst



Prof. Dr. Christian Schmidt
Ärztlicher Vorstand und
Vorstandsvorsitzender



Prof. Dr. Emil C. Reisinger
Wissenschaftlicher Vorstand
und Dekan



Harald Jeguschke
Kaufmännischer Vorstand



Annett Laban
Pflegevorstand

Verbesserte Versorgung: Neubau „Zentrale Medizinische Funktionen“

Es ist das größte Bauprojekt für das Land Mecklenburg-Vorpommern: der Neubau „Zentrale Medizinische Funktionen“, der aktuell auf dem Campus Schillingallee entsteht. Das Land investiert dort zur Verbesserung der Patientenversorgung 143 Millionen Euro. Verantwortlich für das Projekt ist der landeseigene Betrieb für Bau und Liegenschaften (BBL M-V).

Der Baustart erfolgte im Herbst 2015. Seitdem laufen die Arbeiten auf dem rund 120 mal 50 Meter großen Baufeld auf Hochtouren.

Das markante Gebäude wird der zentrale Eingang der Unimedizin.

Mit dem Neubau werden medizinische Funktionen auf dem gesamten Campus konzentriert und die bestehenden Bauten der Chirurgie und des Zentrums für Innere Medizin miteinander vernetzt. Eine zentrale Notaufnahme, Labore, Intensiv- und Normalstationen, Diagnostikbereiche, Gastronomie und auf dem Dach ein Hub-schrauberlandeplatz werden dort unterkommen.

„Damit verbessern wir die medizinische Versorgung unserer Patienten und die Arbeitsbedingungen für unsere Mitarbeiter“, sagt Harald Jeguschke, Kaufmännischer Vorstand der Unimedizin. Die Fertigstellung ist für 2019 geplant.

Im Juni 2016 haben MVs Ministerpräsident Erwin Sellering, Finanzministerin Heike Polzin, Bildungsminister Mathias Brodkorb, Uni-Rektor Prof. Dr. Wolfgang Schareck und der Vorstand der Unimedizin den Grundstein gelegt.

Die Zeitkapsel, die in das Fundament eingebracht wurde, enthält neben Bauplänen, Münzen und der aktuellen Tageszeitung auch symbolische Elemente aus der täglichen Arbeit an der Unimedizin: Das Modell einer Herzklappe der neuesten Generation zeigt, welche Standards in der Krankenversorgung des Hauses gelten. Ein Reagenzglas mit Schrittmacherzellen spiegelt den Forschungsschwerpunkt „Regenerative Medizin“ wider. Und die Stundenpläne der Medizinstudenten geben Aufschluss darüber, welche Themen 2016 in der Lehre wichtig waren. Die Zeitdokumente, die in einer Büchse aus der hauseigenen Rohrpostanlage untergekommen sind, können später im Eingangsbereich des neuen Gebäudes betrachtet werden.



Werfen Sie einen Blick auf die Baustelle -
über die Webcams:
www.bbl-mv.de/zmf

**Visualisierung des Neubaus Zentrale Me-
dizinische Funktionen:**

So soll das neue Gebäude nach Fertigstel-
lung im Jahr 2019 aussehen - ein Blick in die
Zukunft von der Schillingallee aus.

@ Haid + Partner Architekten + Ingenieure
Generalplaner, Nürnberg



Tapen und Gipsen: Studenten lernen innovative Techniken

Der kleine Gipsraum im Perioperativen Zentrum der Universitätsmedizin Rostock ist gut gefüllt: Acht Medizinstudenten scharen sich um einen Patienten, der vor wenigen Wochen an der Wirbelsäule operiert wurde. Jetzt wird er mit bunten Kinesio-Tapes versorgt. Die elastischen Klebebänder sollen Entzündungen vermeiden und die Muskulatur stabilisieren. Drei Studenten aus höheren Semestern erklären genau, was passiert. Die Tape-Kurse finden regelmäßig an der Unimedizin statt, mit dem Ziel, angehende Ärzte in innovativen Techniken zu schulen und das Behandlungsangebot auszubauen.

Die Seminare wurden vor fünf Jahren von Prof. Dr. Thomas Mittlmeier, dem Leiter der Unfallchirurgie, ins Leben gerufen – auf Wunsch der Studenten.

„Nicht alle Verletzungen und Entzündungen verheilen von selbst“, sagt der Mediziner. „Daher ist es gut, wenn wir unsere Patienten mit den Pflastern unterstützen können.“

Der große Vorteil der Tapes: Der Patient bleibt gesellschaftsfähig und muss keine Medikamente nehmen. „Und für unsere Studenten ist es eine tolle Ergänzung zum theoretischen Studium.“

Auch im Gipsen werden die angehenden Mediziner geschult. Dafür gibt es an der Unimedizin einen eingefleischten Spezialisten: Wolfgang Grosse, seit 44 Jahren am Haus bekannt als „Wolfgang, der Gipser“.

Ihm gehen auch die bunten Tapes ganz leicht von der Hand: „Tapen ist keine Kunst, das kann jeder“, sagt er bescheiden. „Wir dürfen nur keine Angst haben, den Patienten anzufassen.“ Katja Blohm, Medizinstudentin im neunten Semester, findet: „Wolfgang ist ein Unikum.“ Als sie vor zwei Jahren bei ihm das Gipsen lernte, stand für sie fest: Das möchte sie weitergeben. Seither leitet sie – unter Grosses Aufsicht – jüngere Studenten in den Tape- und Gips-Kursen an. „Sie sind sehr interessiert“, sagt sie. „Unsere Kurse sind immer ausgebucht.“ Die bunten Tapes setzt Blohm auch oft bei sich selbst und Familienmitgliedern ein – und bestätigt: „Sie funktionieren.“

Auch viele der Studenten, die den Kurs zum ersten Mal besuchen, kennen die Klebebänder schon: von Sportverletzungen oder Problemen mit dem Handgelenk. Student Martin Nüssel legt Kommilitonin Sarah Rehklau gerade einen Tape-Verband am Knie an. „Das ist sinnvoll bei Knieverletzungen oder um Verspannungen zu lösen“, weiß er.

„Ganz ohne Spritzen oder Rumgeschnippel.“

Nüssel wollte unbedingt am Kurs teilnehmen: „Das Tapen ist eine wichtige Technik, die heutzutage immer mehr eingesetzt wird.“

Rund 3200 Patienten werden pro Jahr an der Unimedizin mit Tapes versehen. Auch das Personal selbst stellt sich ab und zu bei Wolfgang Grosse vor.



▲ Katja Blohm (l.) erklärt den Studenten Martin Nüssel und Sarah Rehlau, wie die Tapes am besten platziert werden. Gipser Wolfgang Grosse wirft einen prüfenden Blick.

Kindliches Rheuma: Top-Spezialist an Kinderklinik gestartet

Etwa 20 Kinder erkranken pro Jahr in Rostock an Gelenkrheuma. Für sie gibt es jetzt an der Universitätsmedizin Rostock einen neuen Ansprechpartner: Dr. Fabian Speth kümmert sich in der Ambulanz der Kinder- und Jugendklinik um die Beschwerden der jungen Patienten.

Schon Kleinkinder ab dem ersten Lebensjahr können erkranken und über Jahre in ihrer Entwicklung eingeschränkt werden.

„Einige leiden unter den gleichen rheumatischen Symptomen wie Erwachsene“, erklärt Speth.

Neben dem Gelenkrheuma gilt Speths Augenmerk den selteneren rheumatischen Erkrankungen, bei denen auch Bindegewebe und Gefäße geschädigt werden. Die Symptome sind vielfältig und reichen von Gelenkbeschwerden und auffälligen Bewegungsmustern bis hin zu Müdigkeit, Hautausschlag oder plötzlicher Gewichtsabnahme. „Die Diagnose kann heutzutage schnell und mit einfachen Mitteln gestellt werden, deswegen ist es wichtig, dass Eltern schon beim ersten Verdacht zu uns kommen“, so der Mediziner.

Die gute Nachricht: Bei etwa der Hälfte der Kinder kann die Krankheit geheilt werden.

„Rheuma im Kindesalter führt nicht zwangsläufig zur schweren Erkrankung, die wir bei Erwachsenen häufig sehen.“ Das Immunsystem sei noch jung und entwickle sich erst. „Wenn es Fehler macht, kann es noch dazulernen. Bei Erwachsenen ist es nicht mehr so flexibel.“

Um eine mögliche Gelenkerkrankung früh zu erkennen, kommt in der Rostocker Kinderambulanz ein Ultraschallgerät zum Einsatz. Behandelt wird zum Beispiel, indem Medikamente direkt ins Gelenk gespritzt werden – in Rostock jetzt auch ohne Vollnarkose im leichten Dämmer Schlaf. „Das ist kinderfreundlicher“, so Speth.

Da Rheuma zu den Autoimmunerkrankungen zählt, bei denen das Immunsystem den eigenen Körper angreift, spielt die Vermeidung von Infektionen eine große Rolle. „Manche Medikamente unterdrücken das Immunsystem“, erklärt Speth. Damit die Kinder nicht zu sehr geschwächt werden, sucht der Spezialist in Studien nach Wegen, wie die kleinen Patienten durch Schutzimpfungen besser geschützt werden können.

Geboren am Bodensee, hat Fabian Speth in Ulm Medizin studiert und war dort in der Immunologie tätig. Zuletzt hat der Mediziner sechs Jahre am Deutschen Zentrum für Kinder- und Jugendrheumatologie in Garmisch-Partenkirchen gearbeitet, dem größten Zentrum für die Erkrankung in Deutschland.



„Ausgezeichnet“: Kinderklinik erhält Siegel

In der Kinderklinik sind kleine Patienten gut aufgehoben. Das bescheinigt der Titel „Ausgezeichnet. Für Kinder“, der zum dritten Mal an die Einrichtung verliehen wurde. Das bundesweit vergebene Gütesiegel zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist von einer bundesweiten Initiative von Fach- und Elterngesellschaften entwickelt worden und steht unter der Federführung der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland. Prof. Dr. Michael Radke, Direktor der Kinderklinik, freut sich über das Prädikat. „Uns ist wichtig, dass sich kleine und größere Patienten in unserem Haus wohl fühlen“, sagt er. „Das ist besonders von Bedeutung, wenn wir sie wegen langwieriger oder chronischer Krankheiten aufnehmen müssen.“



Speisekarte für kleine Patienten

Die Universitätsmedizin Rostock bietet ihren jungen Patienten jeden Tag spezielle Kinder-Gerichte an. Der absolute Renner sind nicht etwa Spaghetti mit Tomatensoße oder Grießbrei, sondern Mischgemüse mit Mini-Frikadellen.



Kopfschmerzzentrum Nord-Ost
Gehlsheimer Straße 20, 18147 Rostock

Terminvergabe und Anmeldung:
montags bis freitags von 8 bis 16 Uhr
telefonisch unter 0381 494 5276

Hilfe für komplizierte Fälle: Kopfschmerzzentrum Nord-Ost

Rund 80 Prozent der Deutschen leiden mindestens einmal in ihrem Leben unter Kopfschmerzen. Doch nicht jeder Schmerz lässt sich eindeutig zuordnen. Viele Beschwerden bedeuten für die Betroffenen zudem eine hohe psychische Belastung. Für solche Patienten gibt es eine neue Anlaufstelle: das Kopfschmerzzentrum Nord-Ost, das die Universitätsmedizin Rostock als gemeinsame Einrichtung der Klinik und Poliklinik für Neurologie und dem Institut für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie am Standort Gehlsdorf ins Leben gerufen hat. Dort werden chronische und seltene Kopf- und Gesichtsschmerzen diagnostiziert und individuell behandelt.

„Wir verstehen uns als überregionalen Ansprechpartner für unsere niedergelassenen Kollegen“, sagt Dr. Tim Jürgens, Ärztlicher Leiter des Zentrums und Oberarzt in der Neurologie. „Besonders bei komplexen Fällen fehlen oft die Möglichkeiten und Erfahrungen, um rasch eine eindeutige Diagnose zu stellen. Hier bieten wir Unterstützung.“

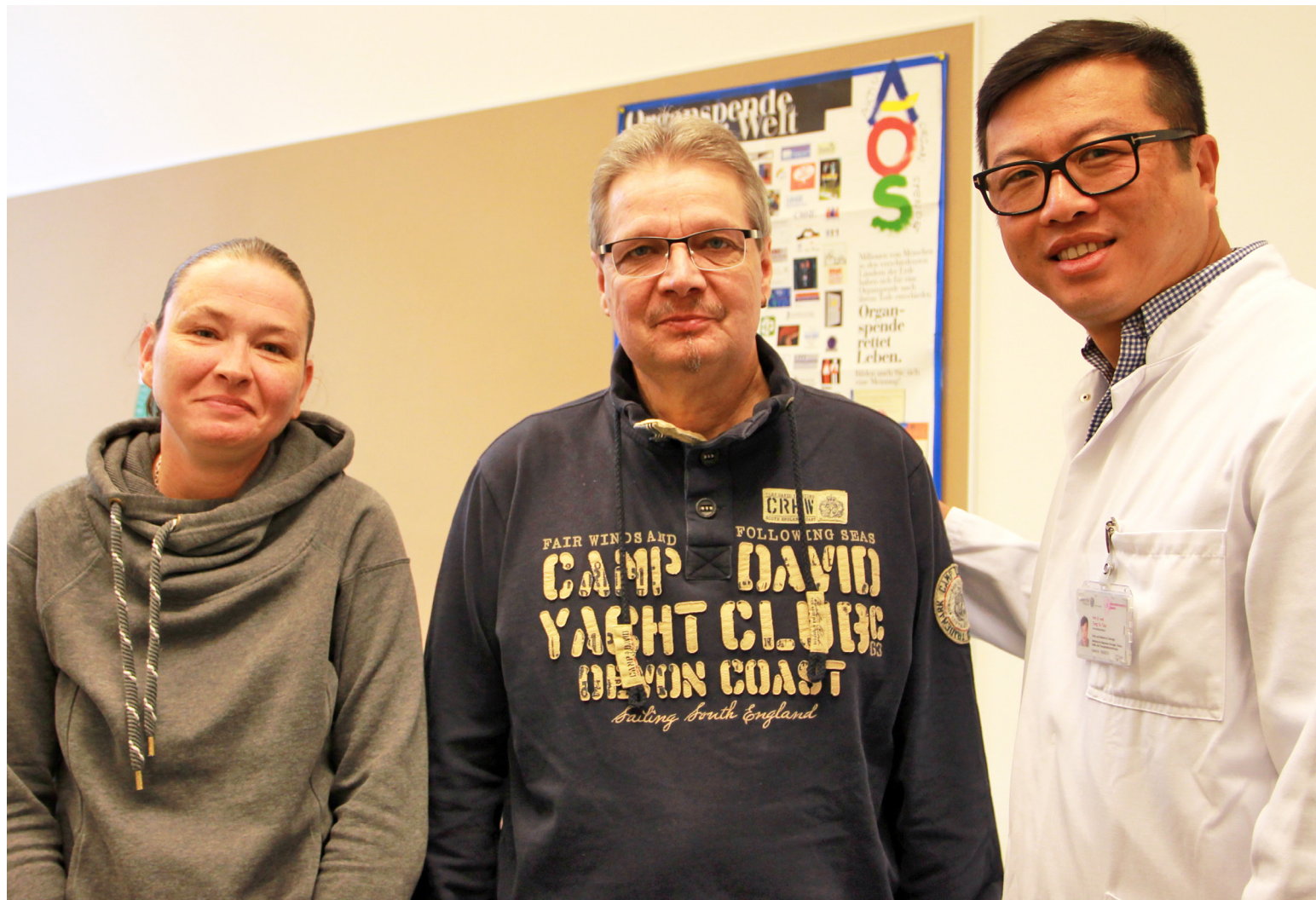
Neben chronischen Kopfschmerzen geht es den Spezialisten auch um den Gesichtsschmerz. „Diese Patienten fallen oft durchs Raster, weil die Symptome nicht immer eindeutig sind“, so Jürgens. „Dann überweist der Hausarzt an den Zahnarzt, der den Patienten möglicherweise zum Psychologen und zum Neurologen weiterschickt. So vergeht viel Zeit, bis dem Leidenden geholfen werden kann.“ Im neuen Zentrum arbeiten Neurologen, Psychiater und Experten anderer Fachbereiche der Unimedizin Hand in Hand.

„Durch diese Bündelung können wir Schmerzen besser deuten, seltene neurologische Erkrankungen erkennen und schnell die Therapie einleiten.“

Und der Bedarf an diesem Angebot ist hoch, sagt Prof. Dr. Peter Kropp, Direktor des Instituts für Medizinische Psychologie der Unimedizin, der das Zentrum von psychologischer Seite leitet. Zwar gebe es statistisch in MV deutlich weniger Kopfschmerzpatienten als im Bundesschnitt. „Aber das bedeutet nicht, dass es hier weniger Betroffene gibt“, sagt der Psychiater und vermutet augenzwinkernd: „Vielleicht ist das der Morbus Mecklenburg: Gemäß ihrem Ruf sind Mecklenburger womöglich etwas geduldiger als Großstädter und gehen mit einem Ziehen in den Schläfen nicht sofort zum Arzt.“ Eine gefährliche Tugend: „Symptome, die nicht ernst genommen und verschleppt werden, können chronisch werden und sich dramatisch auf die Lebensqualität auswirken“, so Kropp. „Darum spielt die psychologische Betreuung in unserem Zentrum eine wichtige Rolle.“

Kopfschmerzgeplagten rät Kropp: viel trinken, bewegen und öfter mal die Seele baumeln lassen.

„Besonders Migräne-Patienten können nicht loslassen und verspüren eine ständige innere Unruhe. Maßnahmen zur aktiven Entspannung können dabei Wunder wirken.“



Monatelange Voruntersuchungen und die Operation:

Onkel und Nichte, hier mit Prof. Tsui, haben alle Schritte der Transplantation gemeinsam gemeistert. „Das schweißst zusammen“, scherzen sie heute. Janet Hensel hat den Eingriff ohne Probleme überstanden und auch Norbert Weber ist erleichtert: „Jetzt wird alles gut. Dank meiner Familie.“

„Das schweißt zusammen“: Erste Leber-Lebendspende in Mecklenburg-Vorpommern

Das Warten auf eine Spenderleber ist für die Betroffenen eine belastende Geduldsprobe. Eine Alternative zur Transplantation der Leber eines hirntoten Spenders ist die Lebendspende - ein anspruchsvoller Eingriff, der in Deutschland bisher nur selten durchgeführt wird. An der Rostocker Universitätsmedizin hat Prof. Dr. Tung Yu Tsui, Leiter der Sektion Onkologische Chirurgie, zum ersten Mal in Mecklenburg-Vorpommern ein Stück Leber von einem lebenden Spender transplantiert.

„Viele Patienten haben keinen Zugang zu Organen“, erklärt der Mediziner. „Die Wartelisten sind lang - manchmal ist die Teilleberspende die einzige Möglichkeit, ein neues Organ zu erhalten.“

Für die spezielle Technik, bei der der rechte Leberlappen des erwachsenen Spenders entnommen und beim Empfänger eingepflanzt wird, gibt es klare Vorgaben. So dürfen nur Verwandte ersten und zweiten Grades ein Organ spenden. „In Ausnahmen ist das auch für Partner oder Freunde möglich“, so Tsui. „Es muss nachgewiesen werden, dass sie eine sehr enge Bindung zum Patienten haben.“ Wichtig sei zudem, dass der Spender volljährig und absolut gesund ist.

Als Norbert Weber eine Lungenentzündung verschleppt, ahnt er noch nicht, dass er totkrank ist. Beim Röntgen der Lunge entdecken die Ärzte dann auffällige Geschwüre an der Leber. Anzeichen für einen Tumor. Weitere Untersuchungen bestätigen den Verdacht: Der Wismarer hat Leberkrebs, nur eine Lebertransplantation kann ihn retten. Doch Weber ist nicht allein, die Familie steht hinter ihm.

„Meine Geschwister, die Neffen, Nichten, meine ganze Familie - alle wollten sofort helfen“, sagt der 56-Jährige mit zittriger Stimme.

Webers Nichte Janet Hensel hat nicht lange gezögert, als sie erfahren hat, dass ihr Onkel krank ist: „Meine Mutter und ich haben sofort testen lassen, ob wir als Spender in Frage kommen“, erinnert sie sich. „Bei mir hat es zum Glück geklappt.“ Gezweifelt habe die 36-Jährige nie an ihrem Entschluss, dem Verwandten ein Stück ihrer Leber zu spenden.

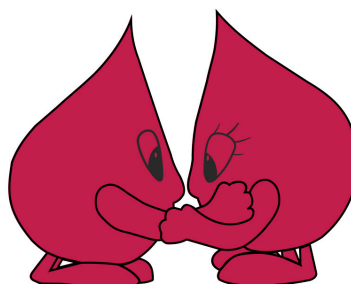
„Die Ärzte sagten, eine Spenderleber ist für ihn die einzige Rettung. Da mussten wir nicht überlegen.“

60 Prozent ihrer Leber hat Janet Hensel gespendet. „Langfristige Folgen wird es aber nicht geben“, sagt Tsui. „Die gesunde Leber regeneriert sich von selbst und wächst wieder auf die Ausgangsgröße nach.“ Für Norbert Weber ist die Teilleber seiner Nichte ein Segen:

„Aus medizinischer Sicht hat das Organ eine bessere Qualität als das eines verstorbenen Spenders“, so Prof. Tsui.

„Wir konnten die Operationen zeitlich genau planen. Es war kein Fremdblut notwendig, wir konnten den Zustand des Organs, es musste nicht lange konserviert werden und wir konnten die Größe genau berechnen.“ Das sei wichtig, damit das Organ angenommen werde. „Die Chancen dafür stehen sehr gut.“

Spender retten Leben: 100 Konserven Blut für eine Transplantation



Bei der Diagnose Leukämie ist für eine erfolgreiche Transplantation neben gesunden Stammzellen vor allem eines notwendig: Blut. „Von der Diagnose bis zur Entlassung benötigt ein Leukämie-Patient mitunter mehr als 100 Blutkonserven“, weiß Nico Greger vom Institut für Transfusionsmedizin der Universitätsmedizin Rostock.

Nach der Diagnose durchläuft der Patient eine Chemotherapie, bei der die Funktion des Knochenmarks unterdrückt wird. „Damit es in dieser Zeit nicht zu Blutungen oder Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems kommt, wird vorsorglich Blut zugeführt“, so der Assistenzarzt. Auch bei der Vorbereitung auf die Transplantation wird das Knochenmark beeinflusst, um Platz für die neuen Stammzellen zu schaffen. Die Folge: Die eigene Blutbildung verzögert sich.

„Der Patient bildet vor, während und bis zu mehreren Wochen nach der Transplantation kaum eigene Blutzellen nach. In dieser Zeit ist er auf fremdes Blut angewiesen.“

Etwa jeder zweite Transplantierte hat am Ende der Behandlung eine andere Blutgruppe als vorher. Die meisten merken von dieser Umstellung nichts. „Manchmal bilden sich aber Antikörper, die Komplikationen verursachen können. Dann müssen wir erneut Blutkonserven einsetzen, um das Problem in den Griff zu kriegen.“

Um den hohen Bedarf an Blut für ihre Patienten zu decken, ist die Universitätsmedizin dringend auf Blutspenden angewiesen.

„In Rostock folgen wir leider dem deutschlandweiten Trend, dass sich immer weniger Menschen zu einer Spende entscheiden“, so Greger. „Neuspender fehlen und bei der Blutgruppe Rhesus-negativ gibt es einen chronischen Mangel.“ Eine Spende dauert zwischen zehn Minuten für eine Vollblutspende und bis zu einer Stunde für die Thrombozytenspende. Danach gibt es eine kleine Entschädigung. „Die Blutplättchen können wir höchstens vier Tage lagern, dann brauchen wir Nachschub“, so Greger.

Blutspendedienst der Universitätsmedizin Rostock:
Waldemarstraße 21d, 18057 Rostock

Montag und Mittwoch von 10 bis 18 Uhr
Dienstag, Donnerstag und Freitag von 7.30 bis 15 Uhr

Tel.: 0381 203 36 30

Blutspender sollten:

- zwischen 18 und 60 Jahren alt sein,
- mehr als 50 Kilogramm wiegen,
- sich körperlich gesund fühlen und nicht an chronischen oder akuten Erkrankungen leiden und
- etwa eine Stunde Zeit mitbringen.

Zur Spende sollte der gültige Personalausweis mitgebracht werden.
Zwei Stunden vorher ausreichend essen, trinken und nicht rauchen.

Blutpräparate müssen ein Höchstmaß an Sicherheit aufweisen. Deshalb müssen Erstspender zunächst einen Fragebogen ausfüllen. Im ärztlichen Gespräch werden alle weiteren Fragen geklärt.

Gegen das Zittern: Tiefenhirnstimulation für Parkinson-Patienten

Als Schüttellähmung wird sie im Volksmund bezeichnet, die Parkinson-Erkrankung, bei der es im Gehirn der Betroffenen über Jahre hinweg zum Absterben von Nervenzellen kommt. Die Folgen sind unter anderem Muskelsteifheit und Zittern. Medikamente lindern die Beschwerden zwar anfangs, jedoch sprechen im Laufe der Zeit viele Patienten immer schlechter darauf an und leiden unter Überbewegungen. Entlastung bietet die Therapie mit der Tiefenhirnstimulation, die jetzt wieder an der Universitätsmedizin Rostock angeboten wird.

„Bei der Tiefenhirnstimulation setzen wir dem Patienten in einer Operation dünne Sonden in der Tiefe des Gehirns ein“, erklärt Oberarzt Dr. Matthias Löhle von der Klinik und Poliklinik für Neurologie. „Sie sind über ein Kabel mit einem Schrittmacher in der Brust verbunden. Er sendet Stromimpulse, die das Zielgebiet im Gehirn beeinflussen und ihren therapeutischen Effekt entfalten.“ Die Stärke der Stimulation passt Löhle nach der Operation weiter an. „So erzielen wir den besten Effekt und können die Lebensqualität unserer Patienten langfristig bessern.“

Parkinson-Patient Wolfgang Pagels geht es heute sehr gut. Ende April 2016 hat er ein Tiefenhirnstimulations-System erhalten.

Schon zwei Wochen später hat er abends keine Tablette mehr nehmen müssen, um die Nacht ohne Beschwerden zu überstehen. Zum ersten Mal seit vielen Jahren.

„2005 habe ich die Diagnose Parkinson erhalten“, erzählt der 62-Jährige. Zuletzt habe er nicht mehr vernünftig laufen können. „In meinem kleinen Garten habe ich nur noch auf der Terrasse herumgesessen. Furchtbar.“

Acht Stunden hat der Eingriff gedauert, der über eine Kooperation unter Rostocker Beteiligung in Greifswald durchgeführt wurde. „Der Patient ist dabei wach“, erklärt Dr. Löhle. „Wir überprüfen direkt in der Operation, ob die Sonden im Gehirn richtig platziert werden. Wenn ja, hört das Zittern auf.“ Dass er beim Eingriff wach war, weiß Wolfgang Pagels heute nicht mehr. „Ich erinnere mich nicht daran. Aber es scheint geklappt zu haben - den Effekt spüre ich deutlich.“ Ganz wird der Rostocker auch künftig nicht auf seine Tabletten verzichten können. „Die Tiefenhirnstimulation ist keine Heilung und auch kein Ersatz für Medikamente“, sagt Löhle. „Aber sie können dadurch deutlich reduziert werden.“



Schlaganfall-Einheit der Unimedizin zertifiziert

Bei einem Schlaganfall zählt jede Sekunde. Für eine rasche Diagnose und Therapie gibt es an der Klinik und Poliklinik für Neurologie die Stroke Unit - eine spezielle Einheit, in der Experten Schlaganfall-Patienten gezielt versorgen. Die Qualität des Bereichs wurde jetzt erneut von der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft mit einer Zertifizierung bestätigt.



Schub für die Forschung: Neues Bestrahlungsgerät

Die Universitätsmedizin Rostock geht in der Forschung neue Wege. In der Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie gibt es ein neues Bestrahlungsgerät: den Hochpräzisions-Linearbeschleuniger VERO, die neueste Weiterentwicklung auf dem Gebiet der hochpräzisen Roboter-gestützten Strahlentherapie. Besonders die Forschung wird von dem mit europäischen Mitteln (EFRE) geförderten Gerät profitieren.

Der Beschleuniger ist in jede Raumrichtung millimetergenau verstellbar; eine spezielle Vorrichtung ermöglicht, dass der Strahl räumlich und zeitlich individuell geformt wird.

Außerdem wird die Position eines Tumors während der Behandlung in Echtzeit nachverfolgt, besonders wenn er sich, etwa durch Atmung, räumlich bewegt.



Europäische Fonds EFRE, ESF und ELER
in Mecklenburg-Vorpommern 2014-2020

„Das Gerät eröffnet uns in Forschung und Krankenversorgung völlig neue Wege zur individualisierten Krebstherapie“, sagt der Wissenschaftliche Vorstand der Unimedizin, Prof. Dr. Emil Reisinger.

Gemeinsame wissenschaftliche Projekte von Medizinern, Physikern, Ingenieuren und Biologen würden künftig die Attraktivität des Wissenschaftsstandorts Rostock erheblich steigern. „So tragen wir auch dazu bei, eine Abwanderung von Nachwuchskräften zu verhindern und ertragreiche Gesundheitsleistungen im Bundesland zu halten“, so Reisinger.

Weil dort moderne radioonkologische Konzepte und innovative Technologien umgesetzt werden, hat sich die Rostocker Klinik in den letzten drei Jahren als eine der wichtigsten universitären Strahlentherapien in Norddeutschland etabliert. „Wir bieten eine individualisierte Tumorthherapie“, sagt Klinikdirektor Prof. Dr. Guido Hildebrandt. Sein großes Ziel ist die Etablierung eines Comprehensive Cancer Centers, also eines Tumorzentrums, das standortübergreifend viele medizinische Fachbereiche verbindet und an dem klinisch geforscht wird.

Die Forschungsvorhaben mit dem neuen Gerät spielen in die künftige Versorgung der immer größeren Anzahl von Patienten hinein.

Mit dem Bereich Mathematische Optimierung der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät der Rostocker Uni wollen die Forscher etwa Vorhersage-Algorithmen für die Strahlentherapie von Lungen- und Lebertumoren entwickeln, die ihre Position durch die Atmung des Patienten verändern. „Wenn wir einen beweglichen Tumor genau lokalisieren, dann können wir ihn mit geringstem Sicherheitsaum bestrahlen“, erklärt Hildebrandt. Gesundes Gewebe werde weitgehend geschont. Die Eigenschaften des Geräts kommen diesem Anliegen entgegen: Es fertigt Computertomographien an, zeichnet die Atemphase auf und kann so die voraussichtliche Tumorphase berechnen.

In Zusammenarbeit mit der Nuklearmedizin und der Fakultät für Informatik und Elektrotechnik sollen neue Methoden zur Therapieplanung entwickelt werden:

„In Zeiten leistungsfähigerer Computersoftware und moderner 4D-Computertomographen liegt die Zukunft in der täglichen Überprüfung der Tumorgöße und -lage.“

Auch die Änderungen der individuellen Patienten-anatomie oder des Bestrahlungsvolumens könnten geprüft werden – online, während der Patient auf dem Bestrahlungstisch liege. Der neue Linearbeschleuniger sei dabei Vorreiter, denn er stelle diese Fähigkeiten grundsätzlich zur Verfügung.

Lachs und Hering auf dem Teller

– Erfolgsrezept für die leidende Leber?

Eine Wissenschaftlerin des Instituts für Experimentelle Chirurgie der Universitätsmedizin Rostock hat von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) eine hohe Förderung zugesprochen bekommen. Dr. Kerstin Abshagen wird bei einem auf drei Jahre angelegten Forschungsvorhaben mit mehr als einer Viertelmillion Euro unterstützt. Im vierköpfigen Team untersucht sie, wie das in der Leber vorkommende Eiweiß Repin 1 und mehrfach ungesättigte Omega-3-Fettsäuren, wie sie etwa Fisch aufweist, eine nicht durch Alkohol verursachte Fettlebererkrankung beeinflussen.

Das Eiweiß Repin 1 gilt als Beförderer von Fetteinlagerungen in Leber- und Fettgewebe.

Das metabolische Syndrom ist eine immer häufiger auftretende Krankheit, unter der nahezu alle adipösen Menschen leiden.

Sie geht fast immer mit einer Verfettung der Leber einher, die sich zur Hepatitis, einer Entzündung der Leber, entwickeln kann. Als nächstes Stadium drohen eine Leberfibrose oder -zirrhose, also eine Vernarbung der Leber, die nicht umkehrbar ist.

„Bei ein paar Prozent der Betroffenen führt die Erkrankung zu Leberkrebs – er ist der fünfthäufigste Tumor und die dritthäufigste tumorbedingte Todesursache weltweit“, erklärt Abshagen.

Diesen Prozess wollen die Forscher aufhalten. „Dafür müssen wir die Aktivierung bestimmter Eiweiße verhindern“, sagt Forscherin Marie Liebig. „Die Zufuhr von Omega-3-Fettsäuren mit ihren anti-entzündlichen Eigenschaften könnte ein Therapieansatz sein.“

Adipositas ist auf dem Vormarsch; zehn bis 20 Millionen Menschen in Deutschland sind fettleibig und etwa 30 Prozent aller Europäer leiden an einer Fettleber. Die Ursache liegt bei einer Menge verhängnisvoller Faktoren: „Die Menschen ernähren sich ungesund und bewegen sich zu wenig. Diabetes und Alkohol kommen hinzu“, so Liebig.

Ziel ist es, mit einer Omega-3-Fettsäuren-Diät einzugreifen oder damit der Erkrankung vorzubeugen: Der Patient soll besonders viel davon zu sich nehmen, etwa durch Genuss von fettigem Fisch, Lein- und Rapsöl. Durch diese gesunden Fettsäuren und die aus ihnen gebildeten Substanzen soll das Fortschreiten der Entzündungsreaktion verhindert werden.



▲ Untersuchen, wie Fettleibigkeit die Leber angreift – und wie sich der Prozess aufhalten lässt: Marie Liebig (l.) und Dr. Kerstin Abshagen.

Befund per Klick: Unimedizin setzt sich für vernetzte Medizin ein

Der demografische Wandel ist in Mecklenburg-Vorpommern deutlich spürbar: In ländlichen Regionen nimmt die Überalterung der Menschen zu und die stationäre wie ambulante Versorgung dünnt weiter aus. Um die Patientenversorgung langfristig zu sichern, setzt sich die Unimedizin Rostock für eine bessere Vernetzung unter den medizinischen Leistungserbringern ein.

„Wir möchten die Kommunikation zwischen ambulanten und stationären Behandlungspartnern verbessern“, sagt Prof. Dr. Christian Schmidt, Ärztlicher Direktor der Unimedizin. „Dafür arbeiten wir an einem flächendeckenden Netzwerk, über das sich in Zukunft alle Beteiligten einfach, sicher und unter Einbindung des Patienten austauschen können.“

Sichere Versorgung auf dem Land

Eine optimale Versorgung in einem Flächenland wie MV mit einer älter werdenden Bevölkerung funktioniert nur über die Einbeziehung der niedergelassenen Kollegen in der Region und anderer an der Patientenversorgung beteiligter Partner: Apotheken, Sanitätshäuser, Pflegedienste, Reha-Einrichtungen. Im Februar 2016 hat die Unimedizin daher ein Projekt zur Vernetzung gestartet.

Die Vernetzung läuft über sichere Datenstrecken, die am Ende von der Unimedizin zu jedem Akteur verlaufen sollen, der an der Versorgung eines Patienten beteiligt ist.

Genutzt wird die digitale Kommunikationsplattform Health-Network der hnw Deutschland GmbH. Ärzte in der Klinik und in der Praxis werden digital verbunden und können Dokumente untereinander austauschen. Dabei werden höchste Sicherheitsstandards eingehalten und Daten nur nach Einwilligung des Patienten versendet.

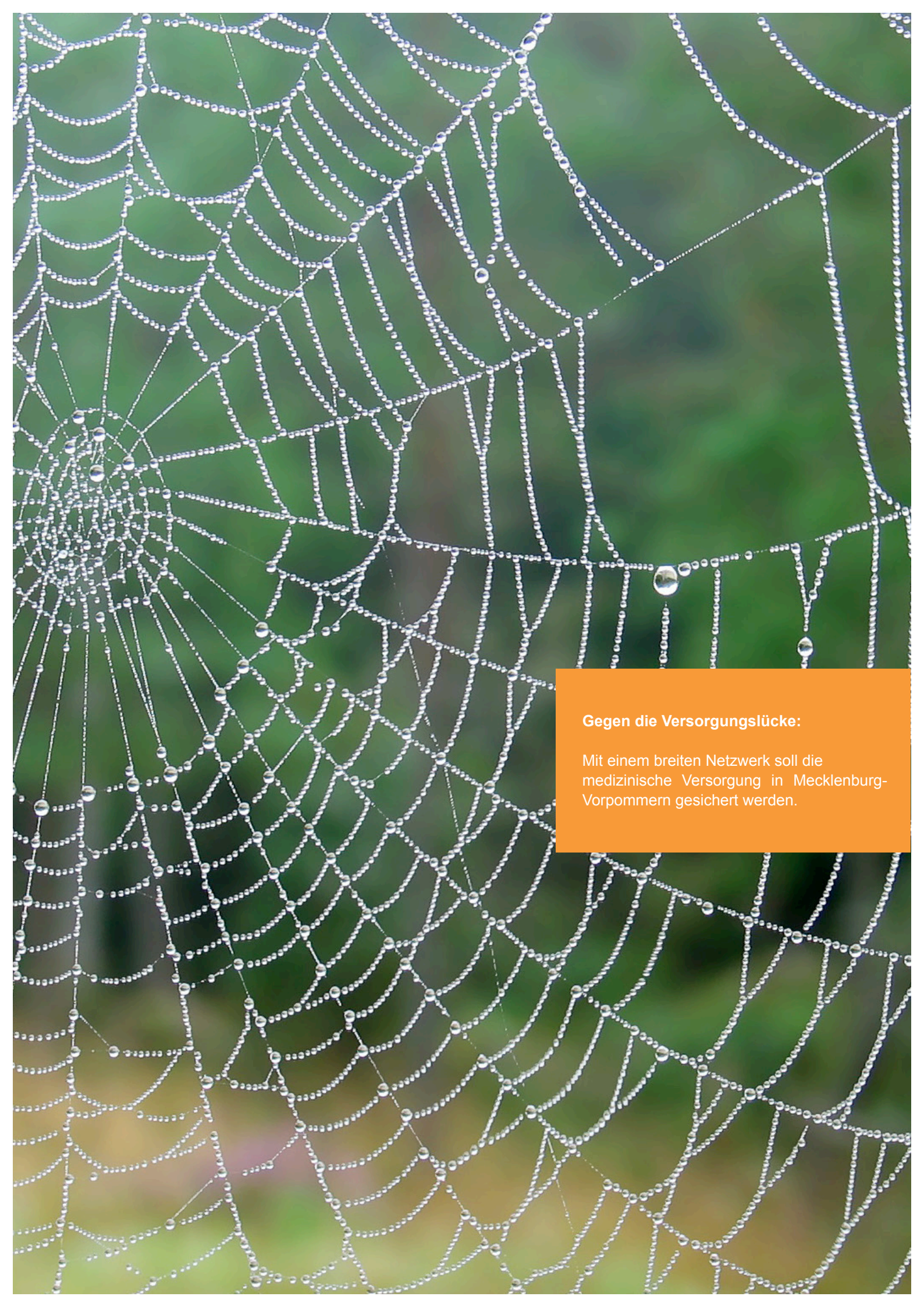
Versorgung eng am Patienten

Die Daten für die Weiterbehandlung eines Patienten müssen nur noch stark verkürzte Wege zurücklegen; der Postweg wird umgangen. In einem vernetzten System genügen wenige Klicks und Informationen sind direkt vom nächsten Ansprechpartner des Patienten abrufbar, der dann schon Maßnahmen treffen kann. „Das führt zu einer enormen Zeitersparnis“, so Schmidt.

Die Rostocker Chirurgie ist als Erste mit wichtigen Partnern vernetzt. Funktioniert die Feuerprobe, wird das Projekt langfristig ausgerollt, zu dem auch der elektronische Arztbrief und in der Endstufe die fachspezifische elektronische Patientenakte zählen.

Grundstein für Versorgung in MV

„Unser Projekt ist besonders für Patienten in ländlichen Regionen wichtig“, so Schmidt. „Eine verbesserte Kommunikation zwischen den medizinischen Leistungserbringern kann die Versorgungsqualität steigern – und Leben retten.“

A close-up photograph of a spider web covered in dew drops against a green background. The web is intricate, with many small, round dew drops clinging to the threads. The background is a soft, out-of-focus green, suggesting foliage.

Gegen die Versorgungslücke:

Mit einem breiten Netzwerk soll die medizinische Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern gesichert werden.

Impressum

Herausgeber:

Universitätsmedizin Rostock , Der Vorstand
Ernst-Heydemann-Straße 8, 18057 Rostock
www.med.uni-rostock.de

V.i.S.d.P.:

Professor Dr. Christian Schmidt, Vorstandsvorsitzender

Redaktion:

Stabsstelle Öffentlichkeitsarbeit / Marketing
E-Mail: presse@med.uni-rostock.de

Gestaltung:

Tanja Bodendorf, Redakteurin / 2. Pressesprecherin

Fotos:

Universitätsmedizin Rostock, Danny Gohlke

Druck:

Stadtdruckerei Weidner GmbH

Alle Rechte an Texten und Abbildungen bleiben vorbehalten. Kopien und Nachdrucke (auch Auszüge) sind - außer zur reinen privaten Verwendung - nur nach ausdrücklicher schriftlicher Erlaubnis durch den Herausgeber gestattet.

