

Sprechstunde LEIPZIG

Die Nieren

Das Filtersystem unseres Körpers

Vergiftungen

Nützliche Tipps für
Alltag und Notfall

Chefarzt Dr. med. Piotr Sokolowski im Interview

Multiple Sklerose - Die Krankheit
mit den vielen Gesichtern

Das Intensivtagebuch

Schwierige Zeiten bewältigen -
Gedächtnislücken schließen

Außerdem in
dieser Ausgabe:

Inka Bause
im Interview

Elternschule

Umfangreiches Kursangebot für werdende Eltern, Geschwister und Großeltern

- | Informationsveranstaltungen
- | Väterstunde
- | Geschwisterkurse
- | Stilltreff
- | Großelternkurs
- | Hebammensprechstunde
- | Geburtsvorbereitungskurse
- | Rückbildungskurs



Im Klinikum St. Georg | Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig oder zentrumsnah im Studio "Glückskind" | Karl-Tauchnitz-Str. 8 | 04107 Leipzig



Weitere Informationen unter Tel. 0341 909-3399 oder auf unserer Homepage

www.sanktgeorg.de

Inhalt

Herbst 2018



3

Medizin

3

Die Nieren

Das Filtersystem unseres Körpers

7

Die Nierenschwäche

So senken Sie Ihr Risiko

9

Wenn Kinder alles in den Mund nehmen

Das Verschlucken von Gegenständen

10

Vergiftungen

Nützliche Tipps für Alltag und Notfall

11

Chefarzt Dr. med. Piotr Sokolowski im Interview

Multiple Sklerose – Die Krankheit mit den vielen Gesichtern

13

Vergrößerte Lymphknoten

Tumor oder nur ein Schnupfen

15

Riskante Gefäßerweiterungen

Wie Aneurysmen entstehen und behandelt werden

17

Geriatrische Tagesklinik

Die ganzheitliche Behandlung

Leben

19

Diagnose Brustkrebs

Die Heilungschancen steigen

21

Schwierige Zeiten bewältigen

Gedächtnislücken schließen mit dem Intensivtagebuch

22

Unterhaltung

Gehirnjogging

Gewinnspiel-Teilnahme

23

Stadtgeschehen

Inka Bause

Entertainerin, Sängerin, Schauspielerin



19



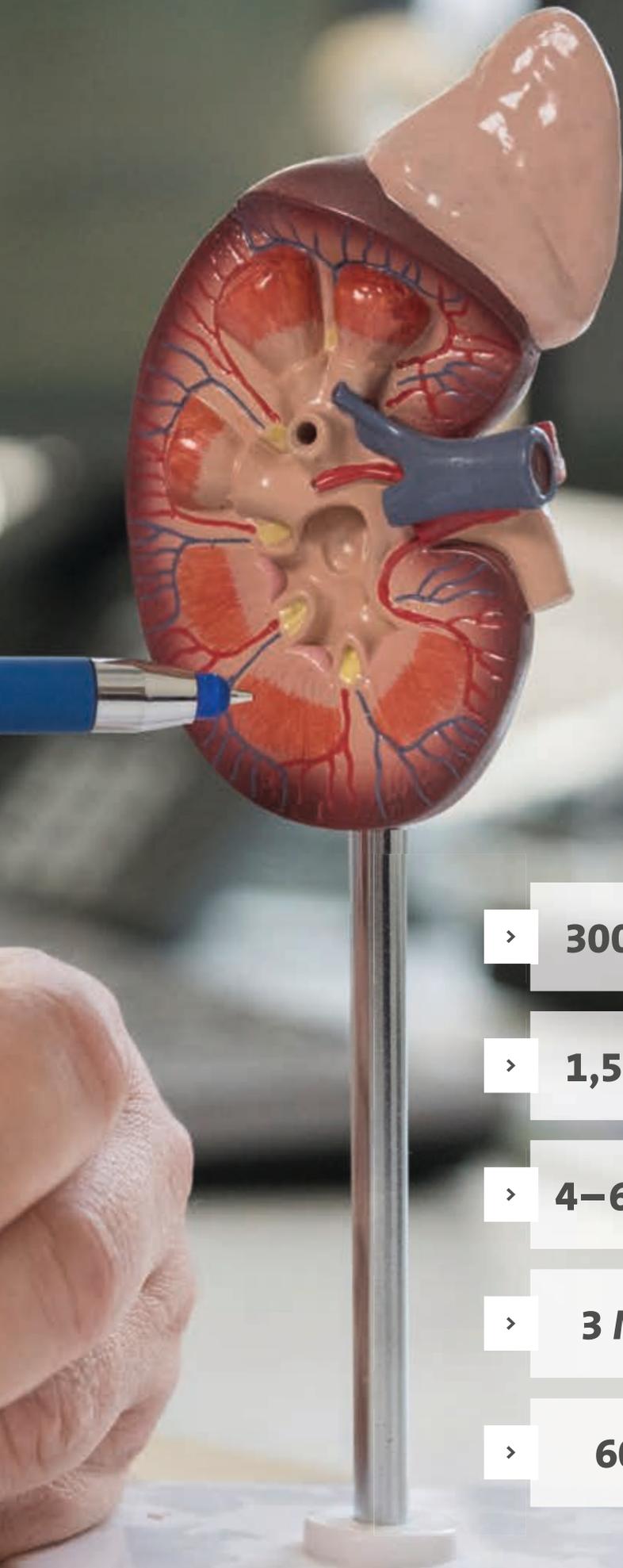
22



23

DIE NIEREN

DAS FILTERSYSTEM UNSERES KÖRPERS



> **300 Mal** Die Nieren filtern bis zu 300 Mal am Tag die gesamte Blutmenge unseres Körpers.

> **1,5 Liter** Etwa 1,5 Liter scheiden die Nieren täglich an Urin aus.

> **4–6 Mio.** Zwischen vier und sechs Millionen Menschen in Deutschland haben eine eingeschränkte Nierenfunktion – viele wissen nichts davon.

> **3 Mrd.** Circa drei Milliarden Euro Behandlungskosten entstehen in Deutschland jährlich durch Niereninsuffizienz.

> **60 %** Etwa 60 Prozent der chronischen Nierenversagen sind auf dauerhaft erhöhten Blutdruck oder einen schlecht eingestellten Diabetes mellitus zurückzuführen.



> Die Nieren - Das Filtersystem unseres Körpers

Laut einer aktuellen Studie hat jeder dritte Deutsche Probleme mit den Nieren und weiß es nicht. Die Nieren arbeiten in der Regel still und leise – entgiften den Körper, bilden Urin und regeln den Blutdruck sowie wichtige Stoffwechselforgänge. Bei Problemen rufen sie kaum spürbare Symptome hervor. Manchmal sind diese jedoch so gravierend wie bei Frau Klemm, die im vergangenen Jahr in der Abteilung für Nephrologie mit dem kooperierenden Kuratorium für Dialyse (KfH) im St. Georg behandelt wurde: Ihre Nieren stellten ganz plötzlich die Funktion ein.

»» Anja Klemm* erfreute sich immer bester Gesundheit. Ihr einziges Leiden seit frühester Kindheit waren Harnwegsinfektionen, die sie aber gut im Griff hatte: Sie behalf sich mit Cranberrysaft und anderen Hausmitteln. Dies versuchte sie auch im Februar 2017, als sie merkte, dass etwas nicht stimmt. „Ich habe das zunächst auf den Stress geschoben. Es war Ferienbeginn, ich wollte mit meiner Familie in den Skiurlaub fahren und es gab vorher viel zu tun“, erzählt die 46-jährige Krankenschwester. „So richtig Schmerzen hatte ich nicht.“ Als zum allgemeinen Unwohlsein ein Hüsteln hinzukam, dachte sie an die Grippe, die gerade in Leipzig grassierte, und suchte ihre Hausärztin auf. Diese diagnostizierte eine Bronchitis und verschrieb ihr ein Antibiotikum. „Zuhause ging es plötzlich ganz schnell: Ich konnte keinen Urin mehr lassen und wusste, dass ich ins Krankenhaus muss.“ Im Klinikum St. Georg wurde dann ein akutes Nierenversagen festgestellt. „Aufgrund meines medi-

zischen Vorwissens war mir sehr bewusst, was die Stunde für mich geschlagen hatte“, erinnert sich Frau Klemm. Im angeschlossenen Nierenzentrum wurde bald mit der Dialyse begonnen. „Das Ärzte- und Pflgeteam dort war sehr aufopferungsvoll, arbeitete trotz hohem Stresspegel ruhig und konzentriert.“

Schätzungsweise ist jeder dritte Deutsche von Nierenproblemen betroffen.

Der Chefarzt der Abteilung Nephrologie und Leiter des KfH, Prof. Dr. Beige, beschreibt die Situation rückblickend als „dramatisch“. Wir standen unter Zeitdruck: „Wenn bei dieser Erkrankung die Dialyse länger andauert, sinkt die Chance, dass die Nieren ihre Tätigkeit jemals wieder aufnehmen. Deshalb war es so wichtig, der Ursache schnellstmöglich auf den Grund zu gehen“, erklärt der Experte. Für Nierenerkrankungen gibt es zahlreiche Ursachen. Die Nephrologen veranlassten Laboruntersuchungen und nahmen eine Nierenbiopsie vor – nach einer Methode, die als besonders komplikationsarm gilt. Innerhalb von 24 Stunden wussten sie, woran sie

waren: „Die Patientin hatte eine Form des Goodpasture-Syndroms, einer sehr seltenen Autoimmunerkrankung, die Nieren und Lunge befällt. Weil bei Frau Klemm nur die Nieren beteiligt waren, handelte es sich um einen limitierten Verlauf“, so Prof. Dr. Beige. Trotzdem waren die Aussichten denkbar schlecht. „Die Patientin befand sich bereits in einem Stadium, in dem die Nieren normalerweise nicht mehr zu retten gewesen wären. Behandelt hätte man eigentlich nur noch, um die Lunge zu retten, was in diesem Fall aber nicht nötig war. Manche Fachkollegen hätten die nebenwirkungsträchtige Therapie deshalb unterlassen, da sie in diesem Stadium noch nie jemandem geholfen hat“, führt der Chefarzt aus. Weil die Biopsie aber ergeben hatte, dass ein Drittel der Nierenkörperchen unversehrt war, wurde anders entschieden – mit Blick auf die beginnende wissenschaftliche Diskussion zu diesem Thema. „Die Frau war außerdem jung und bis dato gesund. Nach eingehender Aufklärung und Beratung behandelten wir Frau Klemm deshalb so aggressiv wie möglich, um alle Chancen auszunutzen – mit Kortison, Chemotherapie und Plasmaaustausch.“

Als nach wenigen Wochen der Urin wieder kam, schöpften die Ärzte erstmals Hoffnung. Die Nierenwerte wurden besser und die Therapie verursachte keine Komplikationen, auch wenn sie für Frau Klemm kräftezehrend war: „Manchmal war ich so erschöpft, dass ich meinen Kopf nicht mehr heben konnte. Aber ich habe immer gehofft, dass alles seine Richtigkeit hat und dass es sich lohnt.“ Nach

* Name von der Redaktion geändert.



Ihr Ansprechpartner
im Klinikum St. Georg



**Prof. Dr. med.
Joachim Beige**
Chefarzt

Abteilung Nephrologie
Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig
☎ 0341 909-2613
✉ joachim.beige@sanktgeorg.de

Medizin

Leben

Unterhaltung

Stadtgeschehen

mehr als acht Wochen auf Station konnte die Behandlung schließlich ambulant fortgeführt werden. Frau Klemm ging sogar stundenweise wieder arbeiten. „Irgendwann sahen wir, dass sich die Nieren soweit erholt hatten, dass die Patientin möglicherweise nie wieder zurück an die Dialyse muss. Häufig gewinnen wir in so einer Situation lediglich noch einmal ein bis zwei Jahre Zeit. Bei dieser Erkrankungssituation ist unser Erfolg weltweit einmalig und wurde deshalb bereits wissenschaftlich publiziert“, betont Prof. Dr. Beige. „So trägt Frau Klemms Mut zu dieser Therapie und unsere Konsequenz dazu bei, zukünftig auch anderen Patienten in einer vergleichbaren Situation zu helfen“.

Zwei Drittel der Patienten kommen wie Frau Klemm mit unklaren Beschwerden in die Abteilung für Nieren- und Hochdruckkrankheiten. „Wir starten dann mit einer umfangreichen Blut- und Urinuntersuchung, die uns oft erste diagnostische Ansätze verschafft. Eine der Spezialuntersuchungen unserer Abteilung ist die Gewebeprobeentnahme (Nierenbiopsie) mit anschließender Begutachtung in der Nierenpathologie am Uniklinikum Hamburg. Deren Ergebnisse setzen wir in Bezug zu den Gewebe- und Durchblutungsbefunden unserer Ultraschalluntersuchungen. Grundlage aller Überlegungen ist eine umfassende Anamnese: Mit dem Einverständnis des Patienten holen wir auch vermeintlich unwichtige Vorbefun-

de ein – damit wir einen Zusammenhang zur aktuellen Situation herstellen können. Wir wenden außerdem gänzlich neue Verfahren an, wie die proteomische Urinuntersuchung.

Inzwischen arbeitet Frau Klemm wieder in Vollzeit. „Wenn ich es übertreibe, signalisieren mir meine Nieren, dass ich kürzer treten muss“, berichtet sie. Ihre Nierenwerte werden weiterhin alle drei Monate in der ambulanten Sprechstunde überprüft. „Ich musste mein Leben etwas umstellen, vor allem die Ernährung. Dennoch habe ich wieder eine volle Lebensqualität – kann arbeiten, reisen, meinen Hobbies nachgehen und Sport machen. Dafür bin ich sehr dankbar.“ ■

Anzeige

Klinikum|**St.GEORG**

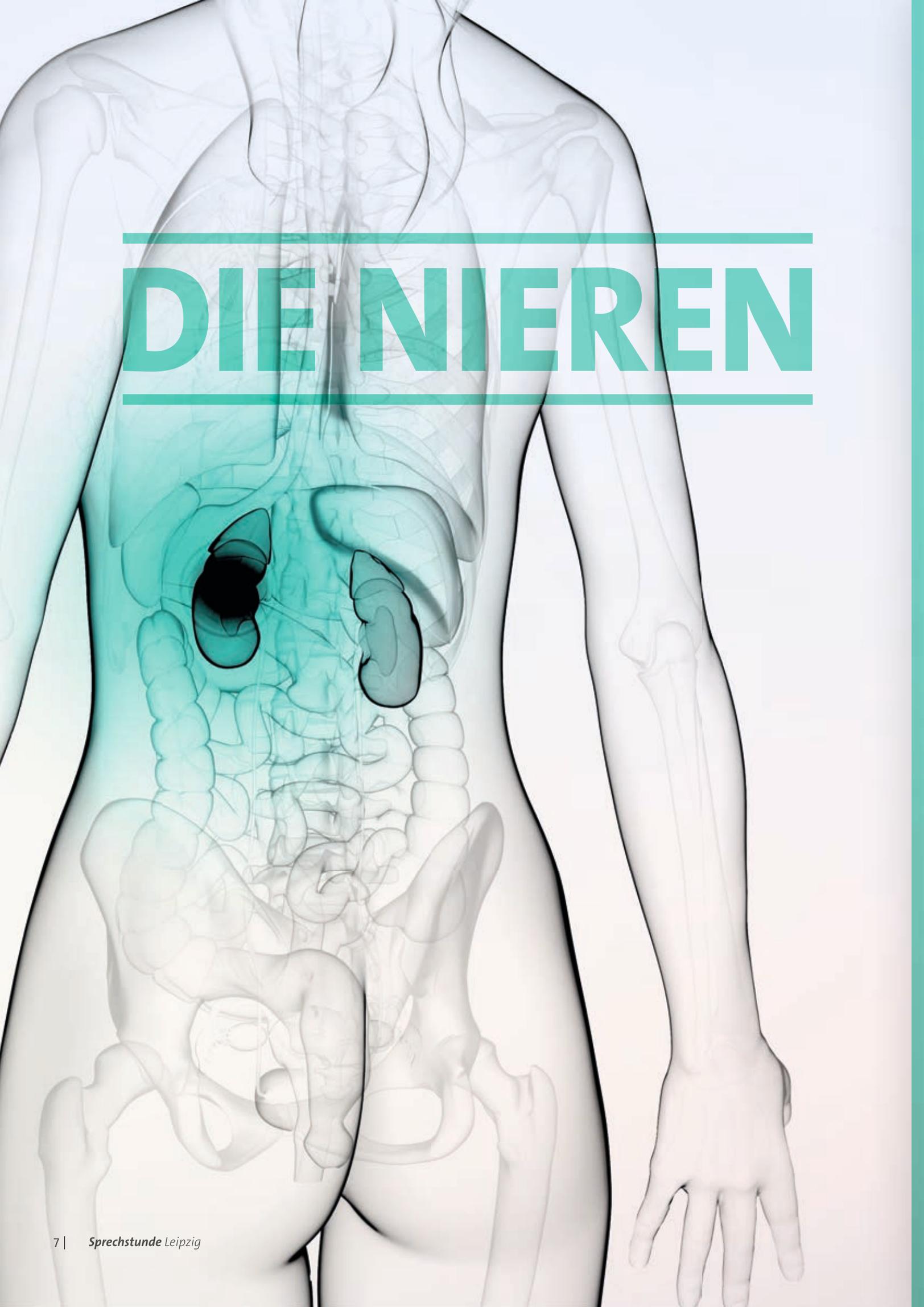
Sie wollen keine Sprechstunde mehr verpassen?

Gern senden wir Ihnen das Magazin kostenfrei nach Hause. Schicken Sie uns dafür eine E-Mail an uk@sanktgeorg.de oder eine Postkarte an Klinikum St. Georg gGmbH, Abteilung Unternehmenskommunikation, Stichwort: Sprechstunde Leipzig | Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig. Bitte vergessen Sie nicht, Ihre Adresse anzugeben! Die Adressdaten werden ausschließlich zum Versand der Sprechstunde verwendet.

Viel Freude beim Lesen!

sprechstunde-leipzig.de





DIE NIEREN

SO SENKEN SIE IHR RISIKO FÜR NIERENSCHWÄCHE

- > Behalten Sie Ihren Blutdruck im Blick, Werte ab 140/90 mmHg gelten als erhöht.
- > Rauchen Sie nicht.
- > Trinken Sie möglichst anderthalb bis zwei Liter Wasser oder ungesüßten Kräutertee am Tag. Meiden Sie hingegen zuckerhaltige Getränke wie Limonade oder Nektar.
- > Beschränken Sie Ihren Alkoholkonsum: Frauen sollten nicht mehr als 12 Gramm reinen Alkohols (0,25 Liter Bier oder 0,1 Liter Wein) täglich zu sich nehmen und Männer maximal 24 Gramm (0,5 Liter Bier oder 0,2 Liter Wein). Halten Sie zusätzlich zwei alkoholfreie Tage pro Woche ein.
- > Als Frau sollte Ihr Taillenumfang nicht mehr als 88 Zentimeter und als Mann nicht mehr als 102 Zentimeter betragen.
- > Bewegen Sie sich ausreichend und ernähren Sie sich gemüsebetont. Experten empfehlen, die Eiweißzufuhr auf maximal 0,8 g pro Kilogramm Körpergewicht täglich zu beschränken (80 Kilogramm entsprechen maximal 64 Gramm Eiweiß).
- > Nehmen Sie Tabletten gegen Schmerzen und Entzündungen mit den Wirkstoffen Diclofenac, Ibuprofen oder ASS nur selten ein. Versuchen Sie es zunächst lieber mit Paracetamol. Halten Sie vor langfristigen Einnahmen Rücksprache mit Ihrem Arzt.
- > Achten Sie als Diabetespatient auf die richtige Blutzuckereinstellung.

MÖGLICHE HINWEISE AUF NIERENSCHÄDEN

- >>> **Müdigkeit/ Abgeschlagenheit**
- >>> **rot gefärbter Urin**
- >>> **schäumender Urin**
- >>> **häufiges Erbrechen**
- >>> **Juckreiz**
- >>> **Schmerzen in der Flankengend**
- >>> **Blutarmut**
- >>> **Bluthochdruck**
- >>> **Ödeme, also Wasseransammlungen in den Beinen, die sich durch Schwellungen bemerkbar machen.**



WENN KINDER ALLES IN DEN MUND NEHMEN

DAS VERSCHLUCKEN VON GEGENSTÄNDEN

Entwicklungsbedingt ist vor allem im späten Säuglings- und Kleinkindalter das Verschlucken von Gegenständen nicht selten und ein häufiger Vorstellungsgrund in der zentralen Notaufnahme des Klinikums St. Georg. Die leitende Oberärztin der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Dr. Marlen Zurek, bestätigt: „Mehrere Male im Monat werden Kinder wegen einer so genannten Ingestion von Fremdkörpern vorgestellt. Glücklicherweise können die meisten kleinen Patienten ambulant weiter betreut werden, nur wenige Fremdkörperingestitionen bedürfen einer Intervention.“

»» Befindet sich der Gegenstand im Bereich der Luftwege (Luftröhre oder Bronchialsystem), sprechen Ärzte von Fremdkörperaspiration. Es kann beim Kind zu Husten, Luftnot, pfeifender Atmung oder hörbarem Einatmungsgeräusch kommen. Nüsse, Weintrauben, Karotten und kleine Spielzeuge oder Gebrauchsgegenstände sind häufige Fremdkörper, die eine Aspiration hervorrufen können. In diesem Fall sollten die Eltern sofort einen Rettungswagen oder Notarzt rufen!

Bei der Fremdkörperingestion hingegen befindet sich der Gegenstand im Verdauungstrakt des Kindes. Münzen, Knöpfe, kleine

Spielzeuge, aber auch spitze Gegenstände wie zum Beispiel Nadeln oder Schrauben werden häufig verschluckt und landen in der Speiseröhre, im Magen oder Dünndarm. Gerade Säuglinge und Kleinkinder nehmen Gegenstände sorglos zum Erkunden in den Mund. In manchen Fällen bleibt eine Fremdkörperingestion zunächst ohne für Eltern erkennbare Symptome, oftmals kommt es aber zu Würgen oder Erbrechen des Kindes sowie Schluckstörungen. Bei unkomplizierten kleinen Gegenständen im Magen kann abgewartet werden, diese werden in der Regel nach vier bis sechs Stunden vom Körper ausgeschieden. Dr. Zurek, Kindergastroenterologin und Spezialistin für Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts, empfiehlt: „Wichtig ist, den Stuhl des Kindes mit Wasser aufzuweichen und zu sieben, um den Gegenstand zu entdecken. Wurde der Fremdkörper nach ein bis zwei Wochen nicht ausgeschieden, sollte eine Magenspiegelung erfolgen. Fremdkörper, die größer als 2,5 cm x 6 cm sind, passieren erfahrungsgemäß den Magenausgang nicht.“ Gefährlich ist das Verschlucken von Knopfzellenbatterien, Magneten oder spitzen Gegenständen, diese sollten nach spätestens zwei Stunden durch eine Magenspiegelung entfernt werden. Das Zentrum für Kinder- und Jugendme-

dizin am Klinikum St. Georg besitzt eine der größten Kindergastroenterologien Sachsens. Es werden jährlich ca. 400 Endoskopien bei Kindern durchgeführt. Die Untersuchungen finden kindgerecht unter Narkose statt, begleitet von einem in der Kinderanästhesie versierten Narkosearzt. Zur höchsten Sicherheit bei seltenen Komplikationen trägt auch die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Erwachsenen gastroenterologie und der Kinderchirurgie im Hause bei. ■

Ihre Ansprechpartnerin
im Klinikum St. Georg



Dr. med. Marlen Zurek
Leitende Oberärztin

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
mit KfH-Nierenzentrum
Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig
☎ 0341 909-3601
✉ marlen.zurek@sanktgeorg.de

Wichtige Hinweise bei akuten und lebensbedrohlichen Vergiftungsunfällen von Kindern

1. Sofortige Arztkonsultation! Eltern sollten umgehend die Notaufnahme aufsuchen. Nicht den Umweg über den Hausarzt gehen. Bei sichtbaren Auffälligkeiten wie Erbrechen oder Veränderungen des Bewusstseinszustandes den Rettungsdienst rufen. Wichtig: kein Erbrechen auslösen!
2. Zeitfenster beachten! Es ist wichtig, sofort nach Feststellen einer Vergiftung zu handeln, um alle Therapiemöglichkeiten nutzen zu können. Der Arzt muss den Zeitpunkt des Unfalls wissen, bei einigen Giftstoffen treten erste Reaktionen erst nach Stunden auf.
3. Verpackung mitnehmen! Inhaltsangaben auf Verpackungen sind für Ärzte wichtige Informationsquellen. Nicht immer ist das Gift offensichtlich erkennbar. Leere Packungen/Flaschen/Schachteln helfen, die eingenommene Menge abzuschätzen.
4. Symptome beobachten! Ein umfassendes Bild der Symptomatik hilft dem Arzt bei der Diagnose.



24 Stunden
Gift-Notruf:
0361 73 07 30

Medizin

Leben

Unterhaltung

Stadtgeschehen

VERGIFTUNGEN

NÜTZLICHE TIPPS FÜR ALLTAG UND NOTFALL

Kinder sind im Alltag mit toxischen Substanzen konfrontiert, die lebensgefährlich sein können. Dabei können Giftstoffe über verschiedene Wege in den Körper gelangen, am häufigsten werden sie jedoch oral aufgenommen – beabsichtigt oder unbeabsichtigt.

»» In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Klinikums St. Georg werden betroffene Kinder in der Abteilung für Interdisziplinäre Pädiatrische Notfall- und Intensivmedizin behandelt. Während kleine Patienten zwischen einem und fünf Jahren eher wegen versehentlicher Einnahme von Medikamenten und Haushaltsreinigern eingewiesen werden, erfahren Jugendliche häufiger Alkohol- und/oder Drogenvergiftungen. „Hier auf der Intermediate Care (IMC) Station sind wir in der Lage, alle Arten von Vergiftungen zu behandeln. Gemeinsam mit dem Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation (KfH) können wir auch bei Kindern und Jugendlichen Akutdialysen durchführen, wie es zum Beispiel bei der Aufnahme hoher Mengen an Frostschutzmittel erforderlich werden kann“, erklärt Dr. Norman Händel, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin.

Die grundlegenden Eckpfeiler der Therapie nach Vergiftungen sind die Überwachung

und Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen des Kindes sowie die Elimination des Giftes. Über ein Kreislaufmonitoring werden unter anderem Herzfrequenz, Blutdruck und Sauerstoffsättigung der betroffenen Kinder sowie deren Veränderungen überwacht und durch entsprechende Maßnahmen erhalten. „Viele Gifte werden in der Leber verstoffwechselt und über die Nieren aus dem Körper ausgeschieden. Über einen Tropf regen wir Kreislauffunktion, Nierendurchblutung und Giftelimination an. Wir fördern die Urinausscheidung, um das Gift schnell loszuwerden“, erklärt Dr. Händel. Wenn der zeitliche Abstand zum Zeitpunkt der Intoxikation nicht zu groß ist, erfolgt die Gabe von Aktivkohle, welche fett- und wasserlösliche Substanzen im Magen-Darm-Kanal bindet. Daher ist der frühe Antransport ins Krankenhaus wichtig. Hat sich das Gift im Körper bereits ausgebreitet, ist Aktivkohle nicht mehr wirksam. „Die Eltern sollten umgehend nach Feststellen der Vergiftung beim Kind eine Notaufnahme aufsuchen oder den Rettungsdienst rufen und besser nicht den Umweg über den Hausarzt nehmen, um keine Zeit zu verlieren“, betont Dr. Händel. „Das Giftinformationszentrum (GGIZ) hat einen 24/7-Notruf, der Eltern erste Hilfestellungen geben kann.“

Für einige Giftstoffe gibt es Antidote. Das sind Medikamente, welche die Giftwirkung unterbinden oder blockieren. Da nur für eine kleine Zahl an Giftstoffen wirksame Gegenmittel existieren, sind entsprechende Vorsichtsmaßnahmen der Eltern im Haushalt das A und O: Trinkbehälter sollten unter keinen Umständen mit Reinigungsmitteln oder Ähnlichem gefüllt werden, jedes potenzielle Gift muss außerhalb der Reichweite von Kindern aufbewahrt werden. Besonders Medikamente (auch täglich einzunehmende) gehören in einen abschließbaren Medikamentenschrank. ■

Ihr Ansprechpartner
im Klinikum St. Georg



Dr. med. Norman Händel
Funktionsoberarzt

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
mit KfH-Nierenzentrum
Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig
☎ 0341 909-4777

✉ norman.haendel@sanktgeorg.de

DR. MED.
PIOTR SOKOLOWSKI

im Interview



Multiple Sklerose

Die Krankheit mit den vielen Gesichtern

Bei Multipler Sklerose (MS) handelt es sich um eine chronisch-entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems, die meist schubartig verläuft. Ausgelöst wird sie durch körpereigene Immunzellen, die Nervenfasern in Gehirn und Rückenmark angreifen. Die Spezialisten in der Klinik für Neurologie und neurologische Intensivmedizin im Fachkrankenhaus Hubertusburg betrachten Symptome, Verlauf und Untersuchungsergebnisse gemeinsam, um die Diagnose zu sichern und den Betroffenen bestmöglich zu helfen.

Herr Dr. Sokolowski, MS wird häufig als „Chamäleon der neurologischen Erkrankungen“ bezeichnet. Warum?

Zum einen kann sich MS sehr gut tarnen und stellt auch für erfahrene Neurologen eine echte Herausforderung dar. Es gibt zahlreiche andere neurologische Erkrankungen, die von MS kaum zu unterscheiden sind. Zum anderen kann sich MS bei jedem Patienten anders äußern und die Beschwerden können sich auch im Laufe der Zeit wandeln – je nachdem, wo die Entzündungsherde und damit verbundene Vernarbungen auftreten. Die Symptome reichen von Seh-, Sprach- und Bewegungsstörungen über extreme Müdigkeit bis hin zu Taubheitsgefühlen.

Wer ist hauptsächlich von MS betroffen?

Weltweit leben etwa zweieinhalb Millionen Menschen mit MS. Die Erkrankungs-



Am Beginn der Behandlung steht immer eine ausführliche Patientenbefragung, verbunden mit einer eingehenden körperlichen Untersuchung.

häufigkeit steigt mit der Entfernung vom Äquator an. In Deutschland leben mehr als 200.000 MS-Kranke, jährlich werden circa 2.500 Menschen neu diagnostiziert. Frauen erkranken etwa doppelt bis dreimal so häufig wie Männer. In der Regel wird MS zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr festgestellt, selten tritt sie auch schon im Kindes- und Jugendalter auf.

Was ist die Ursache für MS?

Die Ursache ist nach wie vor ungeklärt. Wahrscheinlich spielen Erbanlagen, Umweltfaktoren und bestimmte Viren und Bakterien eine Rolle: So kann beispielsweise Rauchen das Risiko erhöhen, ebenso ein Vitamin-D-Mangel und eine Infektion mit Epstein-Barr-Viren.

Welche Untersuchungen werden bei Verdacht auf MS durchgeführt?

Wir beginnen zunächst mit einer Patientenbefragung, verbunden mit einer körperlichen Untersuchung, bei der nach typischen Ausfallserscheinungen geschaut wird. Erhärtet sich der Verdacht, führen wir eine gründliche klinisch-neurologische Untersuchung durch, die unter anderem eine speziell angepasste MRT-Untersuchung des Gehirns und Rückenmarks und Laboruntersuchungen von Blut und Gehirnwasser umfasst. Hauptkriterium der Diagnose ist die räumliche und zeitliche Streuung von Entzündungsherden – also

das Vorliegen von mehreren entzündeten Stellen im zentralen Nervensystem und das Entstehen neuer Herde im Verlauf der Erkrankung.

Wie geht es nach Diagnosestellung für die Patienten weiter?

MS ist noch nicht heilbar. Allerdings gab es in den letzten zwei Jahrzehnten bedeutende Fortschritte in der Therapie und es stehen inzwischen zahlreiche Medikamente zur Verfügung. Grundsätzlich basiert die Therapie auf drei Säulen, die sich nach dem spezifischen Krankheitsverlauf und der Krankheitsaktivität richten: Zur Behandlung von akuten Schüben werden Cortison-Medikamente eingesetzt. Ergänzend kann in unserer Klinik bei besonders schweren Schüben eine Blutwäsche durchgeführt werden. Langfristig geht es darum, Krankheitsschüben vorzubeugen, mit sogenannten verlaufsmodifizierenden Medikamenten, die das Immunsystem in Schach halten sollen. Die dritte Säule bildet die symptomatische Therapie – sprich Medikamente und therapeutische Maßnahmen gegen die Symptome wie Antidepressiva, Physiotherapie oder Logopädie.

Ist eine Schwangerschaft für MS-erkrankte Frauen gefährlich?

Aus medizinischer Sicht steht einer Schwangerschaft nichts entgegen. Es ist eher so, dass der Verlauf der MS während

einer Schwangerschaft positiv beeinflusst wird – die Schubrate sinkt häufig. Aus Studien geht außerdem hervor, dass anschließendes Stillen das Risiko für Schübe senkt.

Dürfen MS-Erkrankte Sport treiben?

Sport und Bewegung sind gut für Körper und Seele – das gilt auch für MS-Patienten. Bei ihnen kann Sport darüber hinaus ein wichtiger Therapiebaustein sein. Verschiedene MS-Symptome wie Müdigkeit, Spastiken und Koordinationsstörungen können verbessert werden. Ein gezieltes Training, das Ausdauer, Kraft, Koordination und Gleichgewicht schult, kann helfen, den Alltag besser zu bewältigen. Wichtig ist, eine geeignete Sportart zu finden und die persönlichen Belastungsgrenzen zu beachten.

Ihr Ansprechpartner im
Fachkrankenhaus Hubertusburg

**Dr. med.
Piotr Sokolowski**
Chefarzt

Klinik für Neurologie und
neurologische Intensivmedizin
Fachkrankenhaus Hubertusburg gGmbH
04779 Wermisdorf

☎ 034364 6-2556

✉ piotr.sokolowski@kh-hubertusburg.de



VERGRÖSSERTE LYMPHKNOTEN

TUMOR ODER NUR EIN SCHNUPFEN?

Der Hals- und Rachenraum ist mit seinen Schleimhäuten ein empfindlicher Bereich. Er kann nicht nur von Bakterien und Viren angegriffen werden, sondern auch unter einer ungesunden Lebensweise leiden. Im Ernstfall entstehen dann in diesem Areal Tumorzellen, die früh erkannt und behandelt werden müssen.

»» Das menschliche Lymphsystem ist ein komplexes Netz aus Lymphknoten und Lymphbahnen. Es schützt als Abwehrsystem den Körper vor feindlichen Eindringlingen, kann aber auch körpereigene Zelldefekte oder schädliche Stoffwechselprodukte in Schach halten und wie eine „Kanalisation“ abtransportieren. Mit dem Blutkreislauf unterstützt es die körpereigene "Abwehrpolizei" im Kampf gegen Viren und Bakterien – aber auch gegen Tumorzellen.

In diesem System dienen die Lymphknoten als eine Art Filterfabrik für die Lymphflüssigkeit. Viele dieser Knoten finden sich im seitlichen Hals- und Kopfbereich. Bei Infektionen wie Erkältungen, Schnupfen oder Grippe können sie etwas anschwellen und sich vergrößern, weil die Abwehrpolizei im Körper mehr Arbeit leisten muss. Manchmal jedoch ist das Lymphsystem selbst von Krankheit betroffen. Dazu zählen auch Tumore im Hals-, Mund- und Rachenbereich. Dr. med. Andreas Boehm, Chefarzt der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde im Klinikum St. Georg erklärt: „Wenn Lymphknoten im Hals- und Gesichtsbereich vergrößert sind oder anschwellen, kann das als normale Reaktion auf einen Schnupfen, eine Grippe oder eine andere Viruserkrankung geschehen sein. Liegt jedoch keine Erkältung oder ein viraler Infekt vor und bereitet die Schwellung zudem so gut wie keine

Schmerzen, sollte man keine Zeit verlieren und die Sache medizinisch prüfen lassen.“ Denn sind Lymphknoten im Halsbereich geschwollen oder über längere Zeit unnatürlich vergrößert, ohne dass ein Infekt vorliegt, kann das ein Hinweis auf eine tumorartige Erkrankung der Lymphknoten sein. Im ungünstigsten Fall könnte es sich sogar bereits um einen unerkannten Tumor im Hals-, Zungen- oder Rachenbereich handeln, der in den Lymphknoten bereits Metastasen gebildet hat. "Der bösartige Lymphdrüsenkrebs wird als Primärerkrankung regelmäßig auch in Halslymphknoten diagnostiziert", erläutert Dr. Andreas Boehm. Diese Patienten werden dann in der Klinik für Hämatologie und Internistische Onkologie bei Chefärztin Dr. Mantovani-Löffler weiter behandelt. Gelegentlich sind die vergrößerten Lymphknoten das erste Symptom der Erkrankung und wer-

HAUPTTRISIKOFAKTOREN BEI TUMORERKRANKUNGEN IM HALS- UND RACHENBEREICH

- > Rauchen
- > stark geschwächtes Immunsystem
- > ungesunde Ernährung
- > chronische Verletzungen der Schleimhaut
- > regelmäßiger Alkoholenuss
- > beruflicher Umgang mit bestimmten Schadstoffen (z. B. Asbest, chrom- und nickelhaltige Farben und Lacke)
- > Infektion mit HPV-Viren
- > UV- und radioaktive Strahlung

3 TIPPS

BEI GESCHWOLLENEN LYMPHKNOTEN

»» Drücken Sie auf den Knoten – Schmerzempfinden deutet auf einen grippalen Infekt hin.

»» Sind die Lymphknoten größer als eine Fingerkuppe, suchen Sie ärztlichen Rat.

»» Heiserkeit und Schluckbeschwerden sind typische Infektzeichen. Dauern sie jedoch länger als 10 Tage, konsultieren Sie einen Arzt.

den erst spät als besorgniserregend wahrgenommen. Diese spät erkannten Tumore im Hals-Kopf-Bereich sind problematisch, da sie bereits Tochtergeschwülste in den Lymphknoten angesiedelt haben. Gerade im Zungen- und Rachenraum können sich Tumore bilden, die lange Zeit unerkant

bleiben. Die nahegelegenen Lymphknoten werden dann als erstes von Krebszellen befallen und vergrößern sich entsprechend. Bei bösartig veränderten Lymphknoten im Halsbereich sollten deshalb immer der ganze Mund- und Rachenraum, Kehlkopf, Hals und Zunge untersucht und endoskopisch gespiegelt werden. Denn liegen unerkannte Primärtumore vor, streuen diese zuerst in die nahegelegenen Lymphknoten. Tumorerkrankungen im Hals-Nasen-Rachenbereich können lange beschwerdefrei bleiben und wirken sich später extrem auf die Lebensqualität aus. Eine Früherkennung und hohes Symptombewusstsein sind daher besonders wichtig.

Für eine verlässliche Diagnose und erstklassige Behandlung bietet das Klinikum St. Georg in Leipzig unter der Leitung von Dr. Andreas Boehm eine breit aufgestellte Hals-, Nasen-, Ohrenabteilung sowie eine Belegabteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. „Einen Teil der Zunge oder einen Kehlkopf operativ entfernt zu bekommen, ist sehr unangenehm“, weiß der Chefarzt aus jahrelanger Operationserfahrung. „Außerdem sinken die Heilungschancen bei zu spät erkannten Tumoren stark, wenn schon Metastasen in die Lymphknoten eingewandert sind.“ Deshalb sollte man

besser nicht rauchen, gesund leben, wenig Alkohol trinken und aufmerksam auf bestimmte Symptome achten, wie lang andauernde Heiserkeit, Schluckbeschwerden oder eben unnatürlich geschwollene Lymphknoten am Hals. „Je früher wir eingreifen können, desto besser“, so Boehm. „Für die nachwachsende Generation ist die Impfung gegen HPV in jedem Fall - auch für Jungen - zu empfehlen.“ ■

Ihr Ansprechpartner
im Klinikum St. Georg



Dr. med. Andreas Boehm
Chefarzt

Klinik für Hals-, Nasen-,
Ohrenheilkunde
Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig
☎ 0341 909-2371
✉ hno@sanktgeorg.de

RISKANTE GEFÄSSERWEITERUNGEN



WIE ANEURYSMEN ENTSTEHEN
UND BEHANDELT WERDEN

Als Aneurysmen werden in der Medizin krankhafte Erweiterungen von Blutgefäßen bezeichnet. Sie bilden sich in den meisten Fällen entlang der Arterien, die sauerstoffreiches Blut vom Herzen weg zu den Organen und Muskeln des Körpers transportieren. Von einer Arterienerweiterung ist am häufigsten die Hauptschlagader (Aorta) betroffen, die vom Herzen durch den Brust- und Bauchraum verläuft. Die Bauchaorta ist dabei wesentlich häufiger als die Brustaorta betroffen. Dr. Gert Hennig, Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie im Klinikum St. Georg, erläutert Entstehung und Behandlungsmöglichkeiten.

>>> Mit einem Anteil von über 90 Prozent ist das Bauchaortenaneurysma die am meisten diagnostizierte Form der Gefäßerweiterung. Hauptrisikogruppe sind Männer ab dem 65. Lebensjahr, sie trifft es fünfmal häufiger. Ursache Nummer eins ist eine Schwächung der Gefäßwände, die in über 80 Prozent der Fälle von einer fortgeschrittenen Arterienverkalkung ausgelöst wird. Bei der sogenannten Arteriosklerose entstehen zunächst krankhafte Ablagerungen von Cholesterin und anderen Fetten an der inneren Wandschicht arterieller Blutgefäße. Wird die Gefäßwand dabei so geschwächt, dass sie sich ausweitet oder aussackt, bildet sich ein Aneurysma. Bei zu hohem Druck können die Gefäßwände reißen, wodurch es zu inneren Blutungen kommt. Die Ärzte sprechen hier von einer lebensbedrohlichen Arterienruptur. Ab einem Durchmesser von fünf bis fünfeneinhalb Zentimetern bei Männern sowie viereinhalb Zentimetern bei Frauen erhöht es sich unverhältnismäßig. Deshalb gilt ab dieser Größe grundsätzlich die Behandlungsempfehlung.

Da Aneurysmen selten Beschwerden verursachen, bleibt ihre Entstehung oft lange un bemerkt. Typische Beschwerden sind Schmerzen im Oberbauch, häufig in den Rücken ausstrahlend. Meist werden Bauchaortenaneurysmen allerdings zufällig bei einer Routineuntersuchung entdeckt: Wenn der Arzt den Bauch abtastet oder im Zusammenhang mit bildgebenden Verfahren, wie beispielsweise Ultraschall (Sonographie) oder Computertomographie (CT). Nicht selten ist auch das gefürchtete „Platzen“ das erste Zeichen. Wegen der dann deutlich schlechteren Überlebensebenen

gilt aus ärztlicher Sicht natürlich, dass die Diagnose zuvor gestellt wird! Für die mit Abstand am häufigsten betroffene Risikogruppe, also Männer ab dem 65. Lebensjahr, gibt es seit Anfang dieses Jahres die Möglichkeit zur Früherkennungsuntersuchung mittels Ultraschall. Hier kann mit einer einfachen und in vielen Praxen durchführbaren Untersuchung festgestellt werden, ob ein Aneurysma vorliegt oder nicht. Bei normalem Befund bleibt es bei der einmaligen Untersuchung, findet sich eine Aussackung, können entweder weitere Kontrollen oder eine rechtzeitige Behandlung geplant werden.

Besonders gefährdet sind Männer ab dem 65. Lebensjahr.

Das Gefäßzentrum am Klinikum St. Georg greift für Diagnostik und Behandlung auf die umfangreichen Erfahrungen von Gefäßspezialisten zurück. Anhand der jeweiligen Befunde wird für jeden Patienten die notwendige und individuell passende Therapie festgelegt. Dabei arbeiten die Mediziner interdisziplinär - alle notwendigen Fachrichtungen sind am Klinikum vorhanden. Für die Behandlung von Bauch- und Brustaortenaneurysmen nutzen die Experten zwei Verfahren: „Die offene Operation, bei der das Aneurysma beseitigt und durch eine Kunststoffprothese ersetzt wird, und die endovaskuläre Aneurysmenschaltung, kurz EVAR. Hier wird mit Kathetern eine Stent-Prothese (mit Kunststoff ummanteltes Drahtgeflecht) in das Aneurysma eingesetzt, das Blut fließt dann nur noch durch den Stent“, erklärt Dr. Hennig. Der Vorteil der EVAR-Methode liegt in der minimalinvasiven Operationstechnik – für den Eingriff sind lediglich zwei kleine Schnitte in der Leiste notwendig. Allerdings lassen die anatomischen Gegebenheiten, sprich die Beschaffenheit der Zugangsgefäße und die Lage des Aneurysmas dieses schonende Verfahren nicht immer zu. Zudem sind nach der Operation regelmäßige Kontrollen (per Ultraschall oder CT) notwendig, um mögliche „undichte Stellen“ auszuschließen. Insofern kann entweder sofort oder auch im Verlauf eine offene Operation notwendig werden. „Obwohl wir mittlerweile die meisten Patienten endovaskulär behandeln, ist die offene Operation ebenfalls eine sehr sichere Behandlungsmethode“, führt Dr. Hennig aus. Und wer konventionell operiert wird, erspart sich die nachträglichen Kontrolluntersuchungen, die bei der EVAR einmal pro Jahr zwingend erforderlich sind. ■

RISIKOFAKTOREN FÜR DIE ENTSTEHUNG EINES ANEURYSMAS

Arterienverkalkung (Arteriosklerose)

Bluthochdruck (Hypertonie)

Hoher Tabak- und Alkoholkonsum

Bewegungsmangel und Übergewicht

erhöhte Blutfettwerte bzw. hoher Cholesterinspiegel

VORBEUGENDE MASSNAHMEN

Nutzung der Früherkennungsmöglichkeit (Männer ab dem 65. Lebensjahr)

regelmäßige Kontrolle der Blutdruck- und Blutfettwerte

Abklärung familiärer Vorbelastung und genetischer Risiken

geringer Alkohol- und Nikotinkonsum

gesunde, vitamin- und ballaststoffreiche Ernährung

sportliche Betätigung oder ein Spaziergang von mindestens 20 Minuten am Tag

Stressreduktion

Ihr Ansprechpartner
im Klinikum St. Georg



Dr. med. Gert Hennig
Chefarzt

Klinik für Gefäßchirurgie
Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

☎ 0341 909-2236

✉ gert.hennig@sanktgeorg.de

GERIATRISCHE TAGESKLINIK

DIE GANZHEITLICHE BEHANDLUNG



In der Vergangenheit war die Altersmedizin vor allem darauf ausgerichtet, was ein Mensch nicht mehr kann. Inzwischen wird eher geschaut, was er noch kann. Um ein selbstbestimmtes Leben bis ins hohe Alter zu ermöglichen, werden vorhandene Kompetenzen nutzbar gemacht. Diesen Ansatz verfolgen auch die geriatrischen Tageskliniken des Klinikums St. Georg an den Standorten Eutritzsch und Grünau: Probleme werden hier individuell ausgelotet, Ressourcen gestärkt und ausgeweitet. Ziel ist es, die Senioren wieder fit für den Alltag zu machen – aber auch, ihre Lebensfreude zu erhalten.

»» Behandelt werden Patienten ab einem Alter von 70 Jahren, in Einzelfällen auch ab 60 Jahren. Entscheidend ist, dass Mehrfacherkrankungen bei einem Patienten vorliegen, die in der Fachsprache als multimorbide bezeichnet werden. Sie treten mit zunehmendem Alter vermehrt auf und bilden deshalb einen Schwerpunkt in der Geriatrie. „Bei gleichzeitig auftretenden chronischen

Erkrankungen handelt es sich hauptsächlich um Schmerzsyndrome und Gangstörungen, die zusätzlich beispielsweise von Lungen- oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Rheuma, Diabetes, Nierenfunktionsstörungen oder einer Depression begleitet werden können“, führt Dr. Frank Mickley, Chefarzt der Klinik für Akutgeriatrie mit geriatrischer Tagesklinik, aus. „Deshalb müssen wir interdisziplinär zusammenarbeiten, das heißt, wir holen viele Fachärzte an einen Tisch. Wir nutzen hier die Möglichkeiten unseres Großklinikums.“

Die dreiwöchige Komplextherapie erfolgt teilstationär, das heißt, die Patienten verbringen die Nächte und Wochenenden zuhause. Ein Fahrdienst holt sie morgens ab und bringt sie nachmittags wieder zurück. „Voraussetzung ist ein gewisses Maß an Selbstständigkeit: Die Patienten müssen trotz motorischer beziehungsweise geistiger Einschränkung in der Lage sein, sich zuhause zurecht zu finden und den Weg von der Wohnungstür zum Fahrzeug und zurück zu

bewältigen“, betont Dr. Mickley. „Die Stationschwester nimmt die Patienten morgens in Empfang. Sie erkundigt sich nach ihrem Wohlbefinden, misst den Blutdruck und den Puls. Dann beginnt die Behandlung, die einem individuell erarbeiteten Therapieplan folgt. Dieser wird von der Stationsärztin überwacht, es findet täglich eine Visite statt. Er beinhaltet Physiotherapie, Ergotherapie und psychologische Betreuung – bei Bedarf auch logopädische Behandlung. Zwischendurch wird gemeinsam zu Mittag gegessen und jeden Mittwoch sogar zusammen gekocht und gebacken – mindestens ein Drei-Gänge-Menü. Dann gibt es eine Mittagspause, in der sich jeder ein bisschen zurückziehen kann und nachmittags gehen die Therapien weiter – vorzugsweise einzeln, teilweise aber auch in der Gruppe.“

Überprüft wird auch, ob Anpassungen bei Pflegebedarf, Hilfsmitteln oder Medikamenten vorgenommen werden müssen: Ältere Menschen nehmen häufig viele Medikamen-



te gleichzeitig ein, die ungünstige Wechselwirkungen entfalten können. „Wir schnüren ein Gesamtpaket, das in dieser Kompaktheit ambulant kaum möglich ist“, erklärt Dr. Mickley. Auch bei den Behandlungen selbst wird über den Tellerrand hinausgeschaut: So arbeitet die Tagesklinik beispielsweise eng mit dem Schmerzzentrum und dem Zentrum für Komplementärmedizin zusammen, wo Traditionelle Chinesische Medizin in Form von Akupunktur, Qi Gong oder Blutegeltherapie Anwendung findet. „Wichtig sind aber nicht nur medizinische, sondern auch soziale Aspekte. Viele Patienten leben in der geriatrischen Tagesklinik regelrecht auf, weil sie zuhause sozial isoliert sind“, weiß Dr. Mickley. Bei der Ergotherapie gehen feinmotorische und psychologische Aspekte Hand in Hand: Korbflechten und Seidenmalerei fördern neben der Fingerfertigkeit auch das Selbstbewusstsein. „Es ist erstaunlich, wie fit einige Senioren auch im hohen Alter wieder werden können – wenn sie wollen“, ergänzt Stationsärztin Dr. Maria Preibisch. ■

DER WEG IN DIE GERIATRISCHE TAGESKLINIK

Die Aufnahme ist unkompliziert und zeitnah möglich. Eine Antragstellung bei der Krankenkasse ist nicht notwendig. Die Kosten werden von der Krankenkasse übernommen, es ist lediglich die übliche Tagespauschale von 10 Euro für eine Krankenhausbehandlung zu entrichten, bei Zuzahlungsbefreiung entstehen keinerlei Kosten. Wenden Sie sich bitte an Ihren Hausarzt, er kann mit der Tagesklinik einen Termin vereinbaren. Vom Hausarzt erhalten Sie:

- > den Termin
- > einen Krankenhaus-einweisungsschein
- > alle notwendigen voraus-gegangenen Befunde
- > Ihren Medikamentenplan.

Wichtig ist, dass Ihr Allgemeinzustand stabil ist, Sie also keine vollstationäre Therapie benötigen. Sie sollten sich alleine – beziehungsweise mit Hilfe von Angehörigen oder einem sozialen Dienst – zuhause versorgen können.

Ihr Ansprechpartner
im Klinikum St. Georg



Dr. med. Frank Mickley
Chefarzt

Klinik für Akutgeriatrie
mit geriatrischer Tagesklinik
Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig

☎ 0341 909-2604

✉ frank.mickley@sanktgeorg.de



Diagnose Brustkrebs

DIE HEILUNGSCHANCEN STEIGEN

Viele Frauen fürchten sich vor einer Brustkrebs-Diagnose. Inzwischen sind jedoch die Behandlungserfolge bei einem sogenannten Mammakarzinom überzeugend und beruhigend zugleich. Wie groß die medizinischen Fortschritte auf diesem Gebiet sind, zeigen die Behandlungserfolge im Brustzentrum des Klinikums St. Georg: Die Überlebensrate liegt bei 94 Prozent. Der Leiter des Zentrums und Chefarzt der Frauenklinik, Professor Dr. Uwe Köhler, freut sich: „Seit über einem Jahrzehnt hält das Zentrum nun schon seine Fachkompetenz in der Behandlung von Brustkrebs erfolgreich hoch. Auch die Deutsche Krebsgesellschaft hat uns durch eine Rezertifizierung aktuell wieder die medizinische Qualität unseres Hauses bestätigt.“

»» Der Brustkrebs oder das Mammakarzinom gehört bei Frauen immer noch zu den am häufigsten auftretenden Krebserkrankungen. Jährlich sind davon etwa 70.000 Frauen als Neuerkrankte betroffen, von denen beinahe 30 Prozent bei der Diagnose noch unter 55 Jahre alt sind. Wie bei allen Krebserkrankungen sind die Ursachen komplex und von Mensch zu Mensch sehr verschieden. Erbliche Veranlagung, ein stark schwankender Hormonspiegel oder eine dauerhafte ungesunde Lebensweise spielen eine Rolle. Ebenso kann ein hohes Alter bei der ersten Geburt eines Kindes oder auch Kinderlosigkeit ein auslösender Faktor sein.

Zur Vorbeugung gilt: Zunächst einmal sollte jede Frau aufmerksam sein und ihre Brust regelmäßig nach Auffälligkeiten,

Knötchen oder Verhärtungen abtasten. Wenn sich etwas ungewöhnlich anfühlt, sollte unbedingt eine Untersuchung durch einen Facharzt stattfinden. Doch keine Sorge: Ein Knötchen muss noch keine Krebsdiagnose bedeuten. Es könnte sich auch um eine Zyste, eine verstopfte Talgdrüse oder eine gutartige Veränderung handeln. Außerdem können Frauen regelmäßig ein vorbeugendes Mammografiescreening in Anspruch nehmen, um eine eventuell auftretende Krebserkrankung im Frühstadium zu erkennen. Bei diesem Verfahren wird die Brust mit sehr geringer Strahlendosis radiologisch durchleuchtet.

Zweifellos ist eine Krebsdiagnose ein Einschnitt ins Leben und sollte ganzheitlich psychologisch als auch ohne Zeitverzug nach modernen medizinischen Erkenntnissen behandelt werden. Welche Art der Behandlung sich anbietet, hängt individuell von dem Fall, dem Diagnosestadium und der Art des Tumors ab. „Im Falle einer brusterhaltenden Therapie erhält die Patientin im Anschluss einer Operation meist eine Bestrahlung“, erklärt Dr. Köhler. Hier gebe es inzwischen sehr innovative und gewebeschonende Möglichkeiten. „Im Brustzentrum am St. Georg arbeiten wir beispielsweise mit der sogenannten INTRABEAM-Methode, bei der das Tumorbett unmittelbar nach der Tumorentfernung schon während der Operation bestrahlt wird, ohne dabei umliegendes Gewebe oder die Haut zu strapazieren. Möglich ist jedoch auch eine Chemotherapie durch Medikamente.“ Muss die Brust amputiert werden, kann die Patientin sich für einen

Wiederaufbau der Brust durch die Implantation von Prothesen oder die Nutzung von Eigengewebe entscheiden. Das Klinikum St. Georg gehört hier zu den Vorreitern unter den Kliniken, die solch eine Rekonstruktion anbieten.

Das Brustzentrum St. Georg bietet Patienten auch eine psychotherapeutische Begleitung an. Denn eine umfassende psychische Betreuung ist bei jeder Diagnose und der anschließenden Behandlung immens wichtig. Schließlich bedeutet jede Krebserkrankung eine Belastung für die Betroffenen. Neben einer psychotherapeutischen Begleitung können daher auch Selbsthilfegruppen bei Therapie und Nachsorge helfen, Ängste zu überwinden und den Weg in ein normales Leben zurückzufinden. ■

Ihr Ansprechpartner
im Klinikum St. Georg



**Prof. Dr. med. habil.
Uwe Köhler
Chefarzt**

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Leiter des Brustzentrums
Delitzscher Str. 141 | 04129 Leipzig
☎ 0341 909-3501
✉ gynaekologie.geburtshilfe@sanktgeorg.de



SCHWIERIGE ZEITEN BEWÄLTIGEN

GEDÄCHTNISLÜCKEN SCHLIESSEN MIT DEM INTENSIVTAGEBUCH

Der Aufenthalt auf einer Intensivstation ist für Patienten und Angehörige eine Belastungssituation, die lange nachwirken kann. Ein Intensivtagebuch aus dieser Zeit auf der Station kann helfen, die Situation im Nachhinein besser zu verstehen.

»» Manche Erkrankungen machen eine Beatmung und damit einen Aufenthalt auf einer Intensivstation notwendig. Während dieser Zeit erhalten die Patienten in der Regel Medikamente, die ihr Bewusstsein und ihre Wahrnehmung beeinflussen – sie werden in das sogenannte künstliche Koma versetzt. Nach Besserung des Zustandes werden sie wieder klarer beziehungsweise wacher und können dann meist von der Beatmung entwöhnt und verlegt werden. Der Weg zurück ins Leben fällt häufig trotzdem schwer: Viele ehemalige Intensivpatienten leiden unter Schlafstörungen, Gereiztheit, Schreckhaftigkeit oder gar Wahnvorstellungen. Etwa jeder fünfte entwickelt eine solche sogenannte Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS). Oftmals wird dieser Zustand als Phase starker Verwirrtheit empfunden. Ursache ist zum einen, dass eine Lücke in das Leben der Patienten gerissen wurde, ihnen mehrere Tage oder gar Wochen fehlen. Zum anderen, dass die Umwelt im künstlichen Koma nicht wie gewohnt wahrgenommen wurde, Reize aber dennoch zum Gehirn vorgedrungen und dort verarbeitet worden sind: Dies

können beispielsweise verschiedene Stimmen, die Alarmtöne der Maschinen oder Berührungen beim Waschen, Lagern oder Untersuchen sein. Traum und Realität können dadurch auf beängstigende Weise verschwimmen. Im Nachhinein können diese bruchstückhaften Erinnerungen meist nur schwer eingeordnet werden.

In der Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin am Klinikum St. Georg wird den Angehörigen deshalb empfohlen, ein gemeinsames Intensivtagebuch zu führen. Besucher, Pfleger, Ärzte und Therapeuten halten darin Beobachtungen, Entwicklungsschritte, durchgeführte Untersuchungen und Äußerungen des Patienten fest und helfen ihm somit dabei, später den Anschluss an sein Leben wiederzufinden. Dieses simple, aber wirkungsvolle Instrument wurde in den späten 1980er-Jahren in Skandinavien entwickelt und findet im St. Georg bereits seit vielen Jahren Anwendung. „Wir beginnen in der Regel am ersten Tag der Aufnahme mit den Aufzeichnungen, denn gerade die ersten Tage sind am ereignisreichsten“, erklärt

die stellvertretende Stationsleiterin Madlen Fischer. „Wir gehen dann auf die Angehörigen zu, erklären ihnen das Konzept, händigen ihnen unsere Broschüre aus und lassen sie eine Einverständniserklärung unterschreiben.“ Gerade auch für Angehörige sei es tröstend, Gedanken und Sorgen aufzuschreiben, wobei natürlich auch von Interesse ist, was zuhause passiert, betont Madlen Fischer. Nach dem Aufwachen kann der Patient selbst das Tagebuch weiterführen, seine Erinnerungen und Träume darin festhalten. Dabei steht es den Beteiligten selbstverständlich frei, wie sie sich mitteilen möchten: Ob im Telegrammstil, in ausformulierten Sätzen, mit Fragen, Daten und Fakten oder mit Zeichnungen, Bildern oder Fotos – der Fantasie sind keine Grenzen gesetzt. Die Hauptsache ist, dass die Aufzeichnungen gut lesbar sind und nicht die persönliche Würde verletzen. Für das Team der Intensivmedizin steht fest, dass sich der Aufwand lohnt: „Für uns ist das Intensivtagebuch eine Herzensangelegenheit, für die wir uns trotz stressigem Klinikalltag Zeit nehmen“, so Frau Fischer weiter. Die Rückmeldungen sind mehr als positiv. ■

LEBENS LIEDER-Tour ©Alexander Stingl

Inka Bause

SCHLAGERSÄNGERIN
MODERATORIN
SCHAUSPIELERIN

Name

Inka Bause

Geburtstag

21.11.1968

Sternzeichen

Skorpion

Familienstand

ledig

Erlerner Beruf

Examierte Sängerin

Lieblingstier

Mein Hund Eddi

Inka Bause - Promipartner Herbstaussgabe 2018

Hört man heute von Inka Bause kommt einem zuerst ihre Rolle als Moderatorin bei „Bauer sucht Frau“ in den Kopf. Bekannt wurde sie aber eigentlich als Schlagersängerin - und zwar mit dem von ihrem Vater komponierten Lied „Spielverderber“! Seitdem hat sie nicht nur die Musik-, sondern vor allem auch die Fernsehlandschaft in Deutschland nachhaltig geprägt.

Neben ihrer Karriere engagiert sich das Multitalent sozial - so zum Beispiel als Schirmherin von „Irrsinnig Menschlich“, einem Verein zur Stärkung der psychischen Gesundheit von Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Und auch privat ist Inka Bause eine sehr beeindruckende Frau. 1996 bekam sie ihre Tochter Anneli, mit der sie zur Zeit glücklich in Berlin lebt. Einen Mann hat sie nicht - braucht sie aber auch gar nicht! Die aufgeweckte Blondine ist sich über die Jahre hinweg stets treu geblieben und kommt nicht zuletzt auf Grund ihrer starken, selbstsicheren Ausstrahlung wahnsinnig gut an. Von so viel bodenständiger Zufriedenheit können wir uns alle mal etwas abgucken.

>>>

Leipzig ist ...

Meine Heimat, Kindheit -Wunderbare Kindheitserinnerungen - beruflicher Heimathafen.

>>>

Wenn ich richtig gut essen will, dann ...

Koche ich selber oder gehe zu meinem Lieblingsitaliener Oder Ösi.

>>>

Zum Frühstück gibt es bei mir ...

Meist einen Smoothie, am Wochenende Brötchen vom Bäcker mit allem was das Herz begehrt.

>>>

Ganz vorn in meinem Musikregal steht ...

Regy Clasen, Naomi, George Michael, italienische Opern.

>>>

Ganz vorn in meinem Bücherregal stehen ...

Gerade Irmgard Keun, ...Kurt Goetz, Dostojewski, Loriot, Hakan Nesser, Jussi Adler Olsen.

>>>

Diesen Film könnte ich immer wieder sehen ...

Moulin Rouge, Die Brücken am Fluss, Was das Herz Begehrt, Besser gehts nicht.

>>>

Ich freue mich am meisten auf ...

Alles was noch vor mir liegt.

>>>

Das Erste, woran ich nach dem Aufwachen denke, ist ...

Muss der Hund raus?

>>>

Bevor man das nicht getan hat, ist man kein richtiger Leipziger: ...

Man muss hier einfach geboren sein um die Sachsen und Leipziger im speziellen zu lieben.

>>>

Mein persönlicher Held ist ...

Jeder Mensch der mit Herzenswärme und Empathie durchs Leben geht.

>>>

Mein Lieblingsort in Leipzig ist ...

Der Bayrische Bahnhof und Umgebung – Meine Alten Wege. Der Markt, Bachmuseum, Clara Zetkin Park – Wo soll ich anfangen...

>>>

Früher dachte ich immer, ich werde ...

Kassiererin in einer Kaufhalle – Mein Traum

>>>

Meine erste Erinnerung, die ich mit Leipzig verbinde, ist ...

Unsere wunderschöne Plattenbauwohnung in der Oktober Strasse und ein roter Teddy, den ich von meiner Mutter geschenkt bekommen habe – der so gross war wie ich damals 5 Jährige und den ich vom Markt bis nach Hause selber tragen wollte. Und getragen habe.

WELT-ANTIBIOTIKA WOCHE

- | Rücknahme angefangener bzw. verfallener Antibiotika
- | Anleitung zur richtigen Händedesinfektion
- | Beispielpräparate unterm Mikroskop
- | Ärztliche Beratung zu Themen wie Gripeschutz
- | Tropenreisen
- | und vieles mehr

AKTIONSTAG

SA | 17.11.2018

10 – 13 UHR

**Klinikum St. Georg
Haus 20 | Atrium
Delitzscher Str. 141
04129 Leipzig**

Vorschau

Winter | 2018



• **Bandscheibenvorfall** – Wenn die Wirbelsäule verschleißt



• **Impfen** – ja oder nein



• **TCM** – Wie Komplementäre Medizin unterstützen kann



• **Fit durch den Winter** – Sport- und Ernährungstipps

Impressum

„Sprechstunde Leipzig –
Das Gesundheitsmagazin“

Herausgeber

Klinikum St. Georg gGmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Leipzig
Geschäftsführerin: Dr. Iris Minde
Delitzscher Straße 141 | 04129 Leipzig

Gecko One GmbH

Arthur-Hoffmann-Straße 66 | 04275 Leipzig

Chefredaktion

Manuela Powollik (verantwortlich)
Pressesprecherin und Leiterin Unternehmenskommunikation
Klinikum St. Georg gGmbH
Delitzscher Straße 141 | 04129 Leipzig
E-Mail: unternehmenskommunikation@sanktgeorg.de

Antje Duscha (verantwortlich)

Martin Hirschmann (Grafik | Layout)

Gecko One GmbH

Arthur-Hoffmann-Straße 66, 04275 Leipzig

Telefon: 0341 415 85 03 - 0

Telefax: 0341 415 85 03 - 4

E-Mail: a.duscha@gecko-one.de

Druck und Verlag

Gecko One GmbH

Bildnachweise

© Gecko Networks GmbH

© Sebastian Kaulitzki | 123rf.com

© foodandmore | 123rf.com

© maridav | 123rf.com

© dreamerb | 123rf.com

© Alena Ozerova | 123rf.com

© Jozef Polc | 123rf.com

© purplequeue | 123rf.com

© avemario | 123rf.com

© Ben Schonewille | 123rf.com

© Tharakorn Arunothai | 123rf.com

© Владимир Комок | 123rf.com

© psdesign1 | 123rf.com

© funnyangel | shutterstock.com

Infoabende 2018

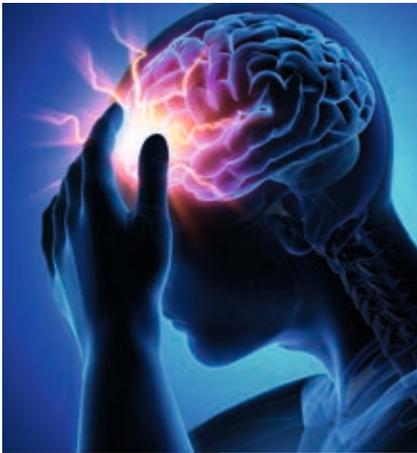
Stadtbibliothek Leipzig | Robert-Koch-Klinikum

Die Veranstaltungen
sind kostenfrei.
Eine Anmeldung
ist nicht erforderlich.

Hirntumor –

Was verbirgt sich hinter der Diagnose?

Stadtbibliothek Leipzig | 18:00 Uhr



05.11.2018

Referent Dr. med. Oliver Sorge

>>> Ein Hirntumor ist eine Wucherung des Gehirns selbst, der das Gehirn umhüllenden Hirnhäute oder der vom Hirn ausgehenden Nerven. Es gibt sehr viele verschiedene Arten von Tumoren. Wichtig ist jedoch, dass nicht jeder Hirntumor mit Krebs gleichzusetzen ist. Etwa zwei Drittel aller Geschwülste im Kopf sind gutartig, d. h. sie wachsen langsam und verdrängen das umgebende Hirngewebe nur. Wann operiert werden muss oder nicht, beantwortet Chefarzt Dr. Sorge.

Krebsvorsorge –

Welcher Arzt, welcher Check?

Robert-Koch-Klinikum | 16:30 Uhr



08.11.2018

Referent Dr. med. Falk Moritz

>>> Das Risiko, an Krebs zu erkranken, ist beeinflussbar - vor allem durch eine gesunde Lebensführung. Vollständig vermeiden lassen sich Krebserkrankungen jedoch durch einen gesunden Lebensstil nicht, denn auch genetische Faktoren oder beruflicher Kontakt mit Risikofaktoren spielen eine Rolle. Maßnahmen der Krebsfrüherkennung sind wichtig, denn bei einigen Tumorerkrankungen kann eine frühzeitige Diagnose die Prognose der Erkrankung signifikant verbessern. Viele Patienten scheuen die Vorsorge, oft aus Unwissenheit, häufig auch aus Angst vor einer Krebsdiagnose. Unser Experte klärt über die unterschiedlichen Möglichkeiten der Prävention auf und erklärt, welcher Arzt für welchen Check in Frage kommt.

Diabetes mellitus –

Neues und Wissenswertes

Stadtbibliothek Leipzig | 18:00 Uhr



03.12.2018

Referent Dr. med. Jürgen Krug

>>> In den letzten Jahren gab es große Fortschritte in der Behandlung der Zuckerkrankheit. Neue, wirkungsvolle Medikamente verhindern Komplikationen und sorgen für ein längeres Leben. Die moderne Technik ermöglicht eine Stoffwechselkontrolle rund um die Uhr ohne eine „blutige“ Blutzuckerbestimmung. Auch im Kampf gegen das Übergewicht gibt es neue, schonende Behandlungsmöglichkeiten jenseits immer neuer Diäten. Das Diabetesteam des Klinikums wird Sie auf den aktuellen Stand bringen und Ihre Fragen beantworten.

Telefonische Auskunft erteilen wir Ihnen sehr gern unter: 0341 909-3138.

Arbeiten im Klinikum St. Georg

Jetzt bewerben und durchstarten

Unser Angebot

unbefristete und tarifliche Anstellung | betriebliche Altersvorsorge
und VWL | betriebliche Gesundheitsfürsorge | Job-Ticket der LVB und
vergünstigte Parkmöglichkeiten | Weiterbildungsmöglichkeiten | u.v.m.

