

> transparent <

Städtisches Klinikum Dresden aktuell für medizinische Partner



Foto: Hunger

> editorial <



Foto: Hunger

Prof. Dr. Sebastian Schellong, Petra Vitzthum und Dirk Köcher

Liebe Kolleginnen und Kollegen, die aktuellen Sars-Cov-2-Inzidenzen ermöglichen wieder mehr Normalität in unserer Arbeit für unsere gemeinsamen Patienten. Trotzdem müssen wir mit einem wachen Auge Richtung Herbst schauen – das Virus bleibt. Basierend auf unseren bisherigen Erfahrungen bereiten wir uns bereits darauf vor.

Unsere Stärke ist die große Bandbreite unseres medizinischen Spektrums und die hohe fachliche Expertise – im Grunde als Maximalversorger. Diese haben nur ganz wenige Krankenhäuser. Das spiegelt sich auch in den wiederholten Auszeichnungen mehrerer unserer Mediziner in den verschiedenen deutschlandweiten Klinikrankings wider.

Wir setzen weiterhin darauf, die umfassende Versorgung der Patienten auf hohem

> inhalt <

2 Personelles ■ **3** Covid-Impfung: Kutane Vaskulitis | Therapieoptionen für Neurodermitis und Co. | Impfstelle für Affenpocken ■ **4** Therapie Lungen- und Bronchialkarzinom | Laufend gegen Krebs ■ **5** Riesenzellarteriitis | Ausgezeichnet. Für Kinder | Überregionales Traumazentrum rezertifiziert ■ **6** Kinderklinik: Pulswellenanalyse | Unterstützte Kommunikation ■ **7** Selbsthilfegruppen | Notvertretungsrecht für Ehepartner ■ **8** Sommer und Wasser

> aktuell <

Medizin am Mittwoch

Jeden Mittwoch von 14:00 Uhr bis 15:00 Uhr bietet unsere Onlinefortbildung interessante Themen aus allen medizinischen Fachbereichen. Diese Veranstaltungen sind bei der Sächsischen Landesärztekammer mit einem CME-Punkt zertifiziert.

> Mehr unter: www.klinikumdresden.de/medizinamittwoch

Programmauszug

20. Juli 2022

Tubulointerstitielle Nephritis

Dr. Cornelia Marczynski, Oberärztin, 1. Medizinischen Klinik

27. Juli 2022

Die erektile Dysfunktion

Dr. Fred Schuster, Chefarzt, Urologische Klinik

Fragen und Themenwünsche

> 4. Medizinische Klinik

☎ 0351 480-3741

Niveau in der Struktur sicherzustellen, die wir jetzt haben. Parallel stellen wir die Weichen für unser Zukunftskonzept.

Mit dem Sommer beginnt für viele die Urlaubszeit, in diesem Sinne wünsche ich im Namen des Direktoriums Ihnen und uns eine gute Auszeit und energiespendende Tage
Ihr Prof. Dr. Sebastian Schellong
Medizinischer Direktor

☎ 0351 480-1001

> personell <

Gedenken

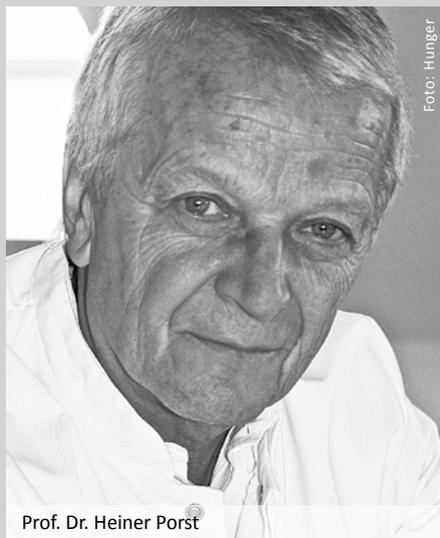
Mit Bestürzung und tiefer Trauer vernahmen wir die Nachricht vom Ableben von

Professor Dr. Heiner Porst (1943 bis 2022)

Er war uns als Chefarzt der 3. Medizinischen Klinik über mehr als zwei Jahrzehnte, dabei gleichzeitig lange als Ärztlicher Direktor des Friedrichstädter Klinikums, Leitschnur für unser eigenes ärztliches und kollegiales Handeln.

Heiner Porst studierte in Olmütz Medizin und schloss seine Facharztausbildung 1974 an der Medizinischen Akademie in Dresden ab. Fünf Jahre später wurde er zum Oberarzt ernannt. Während dieser Zeit fiel er Prof. Friedrich G. Renger, dem Leiter der damals national profilierten hepatologischen Arbeitsgruppe, durch eine ambitionierte sehr rationale Herangehensweise an wissenschaftliche Fragestellungen auf.

Bald wurde er in mehrere Projekte einbezogen, deren erfolgreiche Entwicklung sich später als ein entscheidender Schritt in der klinischen Hepatologie erweisen sollte. Internationale Anerkennung fand der elektronenmikroskopische Nachweis von Hepatitis A-Viren, zu dessen Gelingen H. Porst mit beitrug. Die Beherrschung dieser Methode und der Anfang der 1970er Jahre verfügbare Nachweis des Australia-Antigens als Marker einer Hepatitis B mit eigener entwickelter stabiler Nachweismethode waren die Voraussetzung, eine Gruppe von Non-A/Non-B Hepatitiden zu definieren. Politische Brisanz bekamen diese Erkenntnisse, als eine fatale Fehlentscheidung bei der Herstellung von



Prof. Dr. Heiner Porst

Anti-D-Immunglobulin zu einer Non-A/Non-B Hepatitiden Epidemie auf dem Gebiet der DDR führte. Etwa 6 000 Frauen erkrankten, nach Schätzungen wurden 10 000 infizierte Dosen verabreicht. Es ist das Verdienst der Arbeitsgruppe um Heiner Porst, die Natur dieser Epidemie rasch erkannt zu haben.

Im Jahr 1981 habilitierte er und wurde 1984 zum Chefarzt der 3. Medizinischen Klinik am Bezirkskrankenhaus Dresden-Friedrichstadt, dem heutigen Standort Friedrichstadt, berufen.

Während in der 3. Medizinischen Klinik der Helicobacter pylori erstmalig in der DDR reproduzierbar kulturell nachgewiesen wurde, gelang Prof. Heiner Porst nach der Wende unabhängig von einer zweiten

Münchener Arbeitsgruppe in Deutschland der Durchbruch in der Therapie der Hepatitis C mit Interferon plus Ribavirin. In den 23 Jahren als Chefarzt und in den Jahren von 1992 bis 2005 als Ärztlicher Direktor prägte Herr Prof. Porst mehrere Generationen von Ärztinnen und Ärzten und entwickelte das Friedrichstädter Klinikum zu einem wichtigen Krankenhausstandort fort.

Durch ihn wurde zusammen mit Kollegen der erste strukturierte Facharztkurs in Deutschland als ein Einwochenkurs etabliert. Viele Ärztinnen und Ärzte, darunter die Unterzeichner, verdanken Herrn Prof. Porst entscheidende Impulse in ihrer ärztlichen Ausbildung und wurden überdies in ihren Persönlichkeiten entscheidend mitgeprägt. Neben seiner chefarztlichen Tätigkeit war er als Stellvertretender Vorsitzender der Vertreterversammlung und von 2011 bis 2013 Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der kassenärztlichen Vereinigung Sachsen aktiv.

Wir verneigen uns in Dankbarkeit vor einem Chef mit einem einzigartigen konstruktiv-kritischen Leitungsstil, der gleichzeitig ein offenes kollegiales Klima prägte und vor einem geachteten Wissenschaftler. Unsere Gedanken sind bei seiner Ehefrau und seiner Familie.

Dr. Sven Wollschläger, Dr. Leonore Hahn, Dr. Jörn Lohmann, Dr. Ulrike Kullig und Dr. Thoralf Porst

Professor Uwe Wollina ausgewählt

Prof. Dr. Uwe Wollina, Chefarzt Klinik für Dermatologie und Allergologie, ist in das Editorial Board des Journal of the American Academy of Dermatology (JAAD) gewählt und aufgenommen worden.

Ärztliste Stern

Unsere Mediziner punkten auch auf der Ärztliste der Zeitschrift Stern. Zu den Top-Medizinern in der Angiologie gehört unser Medizinischer Direktor Prof. Dr. Sebastian Schellong. Als Experte rund um die Schup-

penflechte sowie Botoxbehandlungen wird Prof. Dr. Uwe Wollina angeführt. Prof. Dr. Torsten Kluba zählt als Spezialist für Knochen- und Weichteiltumore. Als Expertin in ihrem Fach punktet erneut Dr. Miriam Dreßler. Sie gehört zu den besten Medizinerinnen in der Adipositas-Chirurgie.

> neues <

Kutane Vaskulitis – seltene Nebenwirkung der COVID-19-Impfungen

Covid-19 Schutzimpfungen werden als ein Schlüssel zur Überwindung der SARS-CoV-2-Pandemie angesehen. Der Großteil der bisher in Deutschland vorgenommenen Impfungen ist mit den beiden zugelassenen mRNA-Vakzinen von Biontech/Pfizer und Moderna erfolgt, die allgemein gut verträglich sind.

Im Rahmen der Post-Marketing-Analyse sind in letzter Zeit jedoch auch kutane Vasculitiden, Vaskulitis der kleinen und mittleren Blutgefäße in der Haut und im subkutanen Gewebe, beobachtet worden. Diese können auch bei anderen Impfstoffen auftreten. Darunter zählen die IgA-Vaskulitis, lymphozytäre und ANCA-assoziierte Vaskulitis, leukozytoklastische und urtikarielle Vaskulitis.

Diese Nebenwirkung kann nach der ersten oder zweiten Impfung auftreten und ist meist durch einen milden Verlauf und zeitliche Limitierung gekennzeichnet. Die Therapie der ersten Wahl besteht in der Verordnung systemischer Kortikosteroide. Damit kann in den meisten Fällen eine Komplettremission erzielt werden. Kutane Vasculitiden nach COVID-19-Vakzinierung sollten als Nebenwirkung dem Robert-Koch-Institut gemeldet werden.

> Klinik für Dermatologie und Allergologie

Chefarzt Prof. Dr. Uwe Wollina

☎ 0351 480-1685

Neue Therapieoptionen für Neurodermitis und Co.

Das atopische Ekzem gehört zu den häufigsten dermatologischen Erkrankungen. Ein Drittel der Bevölkerung in unseren Breiten hat eine genetische Prädisposition, eine atopische Erkrankung wie Neurodermitis, Asthma, Heuschnupfen oder eine Nesselsucht zu entwickeln.

Die therapeutischen Optionen sind bis vor wenigen Jahren sehr eingeschränkt gewesen. Während die Schuppenflechte seit rund einem Jahrzehnt mit modernen Biologika erfolgreich therapiert werden kann, beginnt dies für die Neurodermitis erst jetzt. „Wir bekommen modifizierte Präparate an die Hand, die ins Immunsystem eingreifen. Sie wirken oftmals schnell und sprechen bei diesen Patienten auch besser an“, erläutert Dr. André Koch, Oberarzt der Klinik für Dermatologie und Allergologie.

Es handelt sich vorrangig um oral und subkutan zu verabreichende Wirkstoffe. Das erste zugelassene Präparat für Neurodermitis-Patienten ist Dupilumab gewesen. Es wird subkutan verabreicht. Die Ekzeme sprechen relativ zügig und ohne ausgeprägte Nebenwirkungen auf die Medikation an. Neben Neurodermitis greift dieses Medikament auch bei Heuschnupfen und Asthma bronchiale, was daran liegt, dass der Ansatz auf der TH2-Zell vermittelten Ebene liegt.

Eine weitere Gruppe, die jetzt auf den Markt kommt, sind Januskinase-Inhibitoren. Sie sind aufgrund ihrer immunmodulierenden Wirkung indiziert bei immunologisch bedingten Krankheiten. Insbesondere bei mittelschwerer bis schwerer aktiver Rheumatoider Arthritis kommen sie zum Einsatz. Je nach Wirkstoff erweitert sich das Indikationsgebiet neuerer Präparate zum Beispiel auch auf die Neurodermitis. Diese Substanzen werden oral eingenommen und sind besonders hilfreich bei quälendem Juckreiz. Ein möglicher weiterer Einsatz dieser Präparate ist aktuell Gegenstand der Forschung: Die Präparate könnten bei kreisrundem Haarausfall hilfreich sein.

Auch für die Urtikaria (Nesselsucht) gibt es neue therapeutische Ansätze. „Bisher sind zur Therapie chronischer Varianten Antihistaminika eingesetzt worden, mit mehr oder weniger guten Ansprechraten. Selbst bei höher dosierten Gaben zeigen einige Patienten keine Remission. Für diese Patienten wäre ein weiteres Biologikum, zum Beispiel Omalizumab, eine gute Alternative“, erklärt Dr. Koch.

Die Behandlung mit diesen neuen Medikamenten ist Domäne der niedergelassenen Dermatologen. Wichtig ist dabei eine interdisziplinäre Betreuung der Patienten mit entsprechender fachspezifischer Zuweisung wie HNO-Heilkunde oder Pulmologie.

Biologika sind Arzneimittel mit einer komplexen Struktur und einer hohen Molekülmasse, die aus oder mit Hilfe biologischer Organismen gewonnen werden. Sie können aus Proteinen, Nukleinsäuren, Kohlenhydraten oder Kombinationen bestehen. Insulin ist 1982 das erste verfügbare Biologikum gewesen.

Für Patienten mit schwerer Neurodermitis, die sich trotz aller neuen Optionen nicht erfolgreich therapieren lassen, besteht weiterhin die Möglichkeit der intensivierten stationären Lokaltherapie in einer Klinik. Die lokale Anwendung von teerhaltigen Präparaten bewährt sich nach wie vor. Sie ist arm an Nebenwirkungen und sicher.

> Klinik für Dermatologie und Allergologie

Chefarzt Prof. Dr. Uwe Wollina

☎ 0351 480-1685

Affenpocken: Impfstelle im Städtischen Klinikum Dresden

Im Mai 2022 ist in Deutschland der erste Fall von Affenpocken bestätigt und Mitte Juni der erste Fall auch in Sachsen registriert worden. Für eine Impfung steht der Pockenimpfstoff Jynneos (MVA-BN) zur Verfügung. Dieser kann für Menschen ab 18 Jahren auch zum Schutz vor Affenpocken eingesetzt werden.

Der Pockenimpfstoff steht an drei vom Sozialministerium definierten sächsischen Impf- und Beratungsstellen für Affenpocken in Dresden, Leipzig und Chemnitz zur Verfügung. Unter anderem im Zentrum für Infektions-, Reise- und Tropenmedizin am Städtischen Klinikum Dresden, Standort Neustadt/Trachau. Darüber hinaus stehen auch die Beratungsstellen der 13 Gesundheitsämter in Sachsen bei Fragen zur Verfügung.

Das Tierpockenvirus wird bei sehr engem körperlichen Kontakt mit einem infizierten Menschen oder Tier übertragen. In der Regel verlaufen die Infektionen mild, für Menschen mit geschwächtem Immunsystem können sie aber lebensbedrohlich sein.

Die Sächsische Impfkommision (SIKO) empfiehlt eine Impfung derzeit nur für bestimmte Risikogruppen. Dazu gehören Menschen mit hohem Expositionsrisiko, die einen unzureichenden Pockenschutz sowie Immunerkrankungen haben. Sinnvoll ist eine Impfung vor allem bis zu fünf Tage nach einem Risiko-Kontakt.

> Infektions-, Reise- und Tropenmedizin, Gelbfieberimpfstelle

Leiter Priv.-Doz. Dr. Dieter Teichmann

☎ 0351 856-2152

> onkologisch <



Fortschritte: Therapie Lungen- und Bronchialkarzinom

In der Behandlung vom Lungen- bzw. Bronchialkarzinom sind in den letzten Jahren enorme Fortschritte erzielt worden. Neue Therapiemöglichkeiten entwickeln sich hier viel schneller als bei allen anderen Tumorarten. Dabei werden sie mehr und mehr auf den einzelnen Patienten zugeschnitten. Um Therapien passgenau abzustimmen, bedarf es zum einen einer engen Zusammenarbeit von Diagnostikern und Therapeuten und zum anderen gilt es, neue Erkenntnisse aus der Forschung und aus der medizinischen Praxis ständig im Blick zu behalten, zum Beispiel auf den weltweit größten Bronchialkongressen. Dazu gehört das „Multidisciplinary Thoracic Cancers Symposium“ Ende letzten Jahres in den USA, Arizona, mit dem Schwerpunkt: Veränderungen in der Onkologie und Strahlentherapie.

Dr. Andreas Schreiber, Leiter MVZ Radiotherapie-Dresden, reiste dahin, um sich über die klinischen Entwicklungen zu informieren. Dort bestätigte sich einmal mehr, dass sich bei der Lungenkrebstherapie am meisten bewegt. Vieles kommt aus dem Fachbereich der Onkologie bzw. der Pharmakologie mit nahezu täglich veröffentlichten Studien für neue Medikamente. Die derzeit wichtigsten und vielversprechendsten sind therapeutische Antikörper, die gezielt das Wachstum der Tumorzellen blockieren bzw. ausbremsen. Dadurch steigen die Chancen für die Patienten auf mehr Lebenszeit oder gar Heilung deutlich. „Aktuell haben wir eine ganze Menge Patienten in der Strahlentherapie,

die dank der neuen maßgeschneiderten Medikamente schon seit mehreren Jahren frei vom Primärtumor oder neu aufgetretenen Metastasen sind. Beim Bronchialkarzinom sind es momentan knapp 100 Patienten. Vor circa fünf Jahren waren das nur 40 bis 50“, berichtet Dr. Schreiber.

Ein Großteil dieser Patienten sind oligometastasiert, der eigentliche Tumor hat gestreut und Metastasen gebildet, aber ihre Anzahl und die betroffenen Organsysteme sind begrenzt. Wo früher zumeist die Chemotherapie das Mittel der Wahl gewesen ist, gibt es heute auch andere Behandlungsoptionen. Dazu gehört beispielsweise die stereotaktische Bestrahlung. Sie wird als die „Zukunft der Strahlentherapie“ angesehen. Mittels dieser Methode werden die einzelnen Metastasen mit einer hohen Dosis zielgenau bestrahlt. „Dafür sind im Schnitt nur zwei bis drei ambulante Therapien notwendig, nicht wie früher mehrere Wochen lang. Und es treten kaum Nebenwirkungen auf“, erklärt der Strahlentherapeut. Fallbeispiel: Ein Patient mit Erstdiagnose Lungenkarzinom und Fernmetastasen wird genetisch untersucht. Dabei zeigt sich eine Mutation, auf die ein Medikament sehr gut passt. Er nimmt eine Tablette täglich, ohne erhebliche Nebenwirkungen, und das schon seit drei Jahren. Von dem Primärtumor und den vielen Metastasen in den Lymphknoten im Mediastinum ist nichts mehr zu sehen. Dann treten plötzlich Kopf- und Trigeminusschmerzen auf, Ursache ist eine inoperable große Knochenmetastase an der Schädelbasis. „Da ist der nächste Experte gefragt.

Solche Entscheidungen können nur in einem Tumorboard fallen, in dem alle anwesend sind, das ist essenziell“, betont Dr. Schreiber. Diese Situationen gibt es regelmäßig in unserem Onkologischen Zentrum. Wöchentlich kommen Onkologen, Radiologen, Chirurgen und Strahlentherapeuten zusammen und überlegen gemeinsam, was für den jeweiligen Patienten das Beste ist.

„Eine solche interdisziplinäre Veranstaltung in Präsenz, bei der sich die Kollegen gut kennen und vertrauen, bringt sehr viel und unterscheidet uns von anderen Kliniken, bei denen diese stabile, vertraute Zusammenarbeit keine Selbstverständlichkeit ist“, weiß der Praxisleiter.

Die gemeinsame Entscheidung im Fallbeispiel lautet letztlich: lokal-ablative Therapie. Nach drei Monaten hat der Patient keine Beschwerden mehr, die Metastase an der Schädelbasis ist nicht mehr nachweisbar. Aber es gibt eine Knochenmetastase im Becken. Ob eine weitere Bestrahlung sinnvoll ist, muss nun erneut gemeinsam im Tumorboard abgewogen werden. „Nur mit den allerneuesten Medikamenten für die Onkologen, der modernsten Technik für uns und die Chirurgen und dem guten, verlässlichen Miteinander in den Tumorkonferenzen können wir unseren Patienten eine moderne und bestmögliche Krebsbehandlung bieten“, ist Dr. Andreas Schreiber überzeugt.

> Strahlentherapie | MVZ und Abteilung

Dr. Andreas Schreiber

Dr. Sebastian Paschke

☎ 0351 480-3501

www.radiotherapie-dresden.de

Laufend gegen Krebs

Das Städtische Klinikum mit seinem Onkologischen Zentrum ist Hauptsponsor für den Lauf am 22. Juni 2022 gewesen. Rund 150 Mitarbeitende aus unserem Klinikum haben sich dafür die Laufschuhe angezogen. Die Idee hinter „Laufend gegen Krebs“ ist es, sich mit Betroffenen zu solidarisieren, über die Erkrankungen zu informieren und Spenden für Projekte zugunsten von Krebspatienten zu sammeln. Die Spenden werden in Wohnprojekte und Familienwochenenden für Betroffene/Angehörige sowie in Informationspunkte im ländlichen Raum investiert.

> Sächsische Krebsgesellschaft e. V.

☎ 0375 281403

> autoimmun <

Riesenzellarteriitis: Studie zur Therapie

Ein dauerhafter Schläfenkopfschmerz, Schmerzen beim Kauen und Sehstörungen, die erstmals ab dem 70. Lebensjahr auftreten, können Symptome für eine Riesenzellarteriitis sein. Diese muss zügig behandelt werden. „Ohne Behandlung droht innerhalb weniger Tage bis Wochen die Erblindung“, erläutert David Werner, Facharzt für Innere Medizin in der 1. Medizinischen Klinik. „Die Riesenzellarteriitis ist eine der häufigsten Vaskulitiden, eine autoimmune Gefäßerkrankung. Der oder die Auslöser der Erkrankung sind nicht bekannt. Es kommt dabei zu Entzündungen von großen Gefäßen, die unter anderem das Hirn versorgen“, informiert er weiter. Durch die Entzündung schwellen die Gefäßwände an, das Gefäß verengt sich bis zum völligen Verschluss. Für die bestmögliche und rasche Therapie ist das enge Zusammenspiel von Spezialisten gefragt: Augenärzten, Gefäßmedizinern und Internisten. Das Städtische Klinikum Dresden verfügt über genau diese Konstellation und ist mit seinen Medizinern daher ein gefragter Ansprechpartner zu vielen seltenen rheumatischen Erkrankungen. Sie versorgen Patienten bis weit nach Ostsachsen.

Für die meisten Betroffenen ist die Standardtherapie mit einer hohen Dosis Prednisolon nicht gut verträglich, da sie mit schweren Nebenwirkungen verbunden ist wie Bluthochdruck, Diabetes und Osteopo-

rose. Die Experten der 1. Medizinischen Klinik sichern die Versorgung in einem großen Einzugsgebiet insbesondere für komplexe bzw. schwierige Fälle. Für die Patienten eröffnen sich häufig auch Behandlungsalternativen, weil sich die Klinik mit ihrer Studienambulanz in internationale Studien einbringt. „Wir haben Interesse daran, bei begrenzten Therapieoptionen neue Wege zu finden und uns am Zulassungsprozess zu beteiligen“, sagt David Werner, der rheumatologische Studienpatienten betreut.

Gerade zur Riesenzellarteriitis konnte das Klinikum eine vergleichbar große Zahl an Patienten in die TITAIN-Studie einbringen wie große Zentren an deutschen Unikliniken und hat dabei wesentlich beigetragen, Therapiealternativen zu entwickeln und international Anerkennung erfahren.

Der Aufwand dafür ist nicht unerheblich. Vor allem die akribische Dokumentation bedarf Zeit. Eben diese wird auch gebraucht, um seltene Erkrankungen exakt zu diagnostizieren und bestmöglich zu behandeln. Von der Riesenzellarteriitis gibt es etwa 10 bis 30 Fälle auf 100 000 Einwohner pro Jahr. In Dresden erkranken jährlich rund 100 Patienten, wovon circa die Hälfte medizinisch durch unser Haus begleitet wird.

> 1. Medizinische Klinik

Chefärztin Dr. Leonore Unger

☎ 0351 480-1401

> zertifiziert <

Ausgezeichnet.

Für Kinder

Unsere Klinik für Kinder- und Jugendmedizin erhält das Qualitätssiegel „Ausgezeichnet. Für Kinder“ für die Jahre 2022 bis 2023. Damit wird erneut bestätigt, dass die Klinik die hohen Anforderungen erfüllt. Kranke, verletzte Kinder und Jugendliche medizinisch zu versorgen, stellt spezielle Anforderungen an die Klinik und das Personal, um eine kindgerechte und familienorientierte stationäre Behandlung zu gewährleisten. „Wir freuen uns, dass wir die Leistungskriterien, die jedes Jahr anspruchsvoller werden, erneut erfüllen. Das zeigt, dass wir die Betreuung unserer Patienten konsequent weiterentwickeln und verbessern“, sagt Chefarzt Dr. Georg Heubner.

> Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Chefarzt Dr. Georg Heubner

☎ 0351 856-2502

Überregionales Traumazentrum rezertifiziert

Mitte April 2022 wurde das Überregionale Traumazentrum des Städtischen Klinikums Dresden, geleitet von Chefarzt Prof. Dr. Philip Gierer, durch einen Fachauditor geprüft. Das Überregionale Traumazentrum erfüllt ohne Abweichungen die Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie und ist erneut für drei Jahre zertifiziert.

Mit der Einrichtung eines Traumazentrums sind verschiedene im „Weißbuch Schwerverletztenversorgung“ hinterlegte Anforderungen verbunden, die dazu beitragen sollen, Qualität und Sicherheit in der Traumaversorgung zu fördern. Voraussetzung sind unter anderem Qualifizierungen durch spezielle pflegerische und ärztliche Ausbildungsprogramme, eine angemessene Anzahl Intensivbetten sowie die entsprechende fachübergreifende Expertise, auch mehrere Schwer- oder Schwerstverletzte gleichzeitig behandeln zu können. Alle Versorgungszahlen und -abläufe werden zur weiteren Verbesserung und statistischen Auswertung in der Online-Datenbank TraumaRegister DGU® dokumentiert.

> Klinik für Unfall-,

Wiederherstellungs- und Handchirurgie

Chefarzt Prof. Dr. Philip Gierer

☎ 0351 480-1301



Foto: Füssel

Versorgung im Traumazentrum

> kinder <

Neu in der Kinderklinik: Pulswellenanalyse

Etwa 15 bis 30 Prozent der Schulkinder in Deutschland haben einen hohen Blutdruck, Tendenz steigend und oftmals behandlungsbedürftig (arterielle Hypertonie). Organische Ursachen für die Erkrankung lassen sich zu meist nicht finden, wie bei den Erwachsenen spricht man dann von einer essentiellen Hypertonie. Ein wichtiger Auslöser dieser Erkrankung ist heutzutage der veränderte Lebensstil: Viele Kinder sind übergewichtig, bewegen sich zu wenig, essen zu viel Salz und tierische Fette.

Durch die Blutdruckerhöhung in der Hauptschlagader kommt es auch schon bei Kindern zu progredienten Folgeschäden an Herz, Nieren und Gehirn. Um jene frühzeitig identifizieren und richtig behandeln zu können, ist die konventionelle Methode der Blutdruckmessung am Arm nicht immer ausreichend. Mit der sogenannten Pulswellenanalyse (PWA) hingegen lassen sich nicht nur der zentrale Blutdruck in der Brust aorta ermitteln, sondern weitere aussagekräftige Parameter wie die Pulswellengeschwindigkeit.

Physiologen haben bereits Anfang des 20. Jahrhunderts das Prinzip der Pulswellenanalyse vorgestellt. Im Prinzip wird eine Puls welle vom Herzen ausgeworfen und es gibt zwei Mechanismen: Zum einen die Windkessel funktion, das heißt die elastischen Gefäße dehnen sich, nehmen Druck auf und geben ihn, wenn das Herz nicht schlägt, in der Diastole wieder ab. Zum zweiten werden diese vom Herzen kommenden Impulse im Körper auch wieder reflektiert. In der Aorta kann dabei der Druck höher sein als der Ausgangsdruck. Das ist abhängig von der Elastizität der Gefäße. Sind die elastisch, ist es kein Problem, dann ist der zentrale Blutdruck nicht höher, als der am Arm gemessene. Sind die Gefäße steif, was sich in einer erhöhten Pulswellengeschwindigkeit zeigt, kann der zentrale Blutdruck höher als am Arm sein.

Man ist so alt wie seine Gefäße. „Per se würde man also denken, dass die Gefäße erst im Alter steif werden. Aber mittlerweile sehen wir verstärkt Kinder mit zu früh gealterten Gefäßen. Neben dem erwähnten Lebensstil kann dies auch in bestimmten Familien genetisch bedingt sein“, erklärt Dr. Norbert Lorenz, Oberarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin. Die Messung der Gefäßsteifigkeit im Kindesalter kann dazu beitragen,

Kinder und Jugendliche mit hohem Risiko für spätere kardiovaskuläre Erkrankungen zu identifizieren.

„Bisher standen wir vor der Schwierigkeit, dass wir mit normalen Messmethoden möglicherweise einen Teil der Kinder fälschlicherweise mit Bluthochdruckmedikamenten behandeln, die einen hohen Druck am Arm, aber einen niedrigen in der Aorta haben oder Patienten als nicht so krank bewerten, weil wir den Blutdruck aufgrund der Werte vom Arm unterschätzen. Seit einem halben Jahr verfügt unsere Klinik über ein Messgerät Pulswellenanalyse (PWA), finanziert vom Förderverein“, erklärt Dr. Lorenz und ergänzt, „Mit der PWA können wir besser differenzieren und früh gealterte Gefäße erkennen und ein besonderes Augenmerk darauf legen. Diese Messung erweitert die Möglichkeit der kardiovaskulären Risikostratifizierung und hilft manchmal, Patienten von einer notwendigen Lebensstiländerung zu überzeugen. Denn diese Kinder und Jugendlichen werden unbehandelt zeitig Komplikationen wie Schlaganfall oder Herzinfarkt bekommen.“ Gemessen wird bei der PWA wie bei der konventionellen Blutdruckmessung am Arm.

> Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Chefarzt Dr. Georg Heubner

☎ 0351 856-2502

von Umfeld-Steuerung bei körperlichen und motorischen Einschränkungen ermöglichen oder Visualisierungshilfen bereitstellen, die den Alltag erleichtern. Das Spektrum der nonverbalen Kommunikationsmöglichkeiten beinhaltet Mimik und Gestik, Gebärdensprache, nichtelektronische Hilfsmittel, wie Kommunikationsbücher bis hin zu hoch komplexen Systemen, die die Kommunikation der betroffenen Menschen über spezielle Kommunikationshilfsmittel mit ihrer Umwelt ermöglicht. „Unsere Aufgabe im SPZ und MZEB besteht darin, die für den jeweiligen Patienten geeignetste Herangehensweise zu finden. Voraussetzung dafür ist eine ausführliche Diagnostik der aktuellen Probleme sowie das Erfassen der vorhandenen Ressourcen. Am Ende des Prozesses kann bei entsprechender Indikation auch ein Kommunikationshilfsmittel verordnet werden“, erläutert Dr. Christoph Kretzschmar, Chefarzt des SPZ.

Seit Mitte März verfügen die Zentren über ein eigenes Kommunikationshilfsmittel „PCEye 5 Explore“ mit der Communicator- und LookToLearn-Software. Mit Hilfe des Erlöses der Tombola des Dresdner Kreisärztesalles und anderer Spenden ist ein UK-Erprobungsplatz eingerichtet worden. „Unabhängig von externen Firmen besteht damit die Möglichkeit, Hilfsmittel zu erproben, während der Therapie den Umgang mit

dem Gerät zu trainieren und gegebenenfalls bereits im Vorfeld einer Verordnung einen positiven Verlauf zu dokumentieren“, erläutert Dr. Christoph Kretzschmar. Nicht alle Patienten sind jedoch in der Lage, komplexe Computerprogramme zu bedienen. Das System bietet vielfältige Möglichkeiten, um zunächst die Zusammenhänge von Ursache und Wirkung zu trainieren.

Die Neuanschaffung kann neben der Tastatur, der Maus sowie dem Touchscreen auch über die

Augen bedient werden. Die Chancen, die sich dadurch für viele Patienten auftun, sind überwältigend. Das gilt unabhängig vom Ausmaß ihrer jeweiligen körperlichen oder kognitiven Voraussetzungen.

> Sozialpädiatrisches Zentrum

Chefarzt: Dr. Christoph Kretzschmar

☎ 0351 856-3552



Kommunikationshilfsmittel „PCEye 5 Explore“

Unterstützte Kommunikation

Seit vielen Jahren ist die Unterstützte Kommunikation (UK) für das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ) und das Medizinische Zentrum für Erwachsene mit Behinderung (MZEB) ein wichtiger Behandlungsbaustein. Sie kann fehlende Lautsprache ersetzen oder unterstützen, verschiedenste Arten

> querbeet <



Foto: Hunger

Blick von der Parkseite auf das Ärztehaus

Vom Ärztewohnhaus zum Ärztehaus

Seit Anfang Juni 2022 ziehen nach und nach insgesamt acht niedergelassene Kollegen ins neue Ärztehaus auf der Friedrichstraße 39 ein. Das Gebäude ist vom Städtischen Klinikum Dresden in den letzten knapp zwei Jahren umfassend saniert und energetisch ertüchtigt worden.

Neu: Notvertretungsrecht für Ehepartner

Zum 1. Januar 2023 tritt das Gesetz zur Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts in Kraft. Eine bedeutende Änderung für den medizinischen Bereich ist dabei das neue Notvertretungsrecht für Ehepartner: § 1358 Gegenseitige Vertretung von Ehegatten in Angelegenheiten der Gesundheitsvorsorge.

Nach der bisherigen Rechtslage können die Ehepartner nicht automatisch für den anderen Ehepartner Entscheidungen treffen, wenn dieser in einer gesundheitlichen Notsituation nicht mehr ansprechbar oder nicht mehr einwilligungsfähig ist, sondern nur, wenn vorher eine entsprechende Vollmacht erteilt wurde. Mit der sogenannten Ehegattenvollmacht kann ein Ehegatte im gesundheitlichen Notfall Entscheidungen über Untersuchungen und Behandlungen treffen.

Das Gesetz schafft für alle Beteiligten Rechtssicherheit und erleichtert damit, unerwartete Krisensituationen zu bewälti-

gen. Die Ärzte sind für die Geltungsdauer gegenüber dem vertretungsberechtigten Ehegatten von der Schweigepflicht befreit: „... Dieser darf die diese Angelegenheiten betreffenden Krankenunterlagen einsehen und ihre Weitergabe an Dritte bewilligen.“ Die Notvertretungsvollmacht ist beschränkt auf die Gesundheitsvorsorge sowie damit eng verbundene Angelegenheiten und gilt zunächst für sechs Monate. Sie gilt nicht, wenn die Ehepartner getrennt leben oder der zu vertretende Ehepartner die Ehegattenvollmacht ausdrücklich abgelehnt hat. Sie gilt ebenfalls nicht, wenn eine Vollmacht oder eine Betreuungsverfügung für die Gesundheitsfürsorge einen anderen Vertreter bestimmt und dies dem Arzt oder Ehepartner

bekannt ist. Absatz 4 der Vorschrift verpflichtet Ärzte und Krankenhäuser zur Ausstellung einer Bescheinigung über das Vorliegen der Voraussetzungen des Notvertretungsrechts sowie die Bestätigung des notvertretenden Ehepartners, dass keine Ausschlussgründe vorliegen.

Selbsthilfegruppen

Selbsthilfe bringt Menschen mit gemeinsamen Krankheitsbildern und gleichen Lebenslagen zusammen. Auch Angehörige finden sich darüber. Die Themen der 240 örtlichen Selbsthilfegruppen reichen von chronischen inneren Erkrankungen wie Parkinson, Morbus Crohn, Diabetes oder Multipler Sklerose über psychische Erkrankungen wie Angststörungen, Depressionen oder auch Borderline bis hin zu schweren Tumorerkrankungen.

Den Kontakt zur Gruppe erhalten Interessierte über die städtische Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (KISS). Gleichzeitig unterstützt sie diese auch gern bei der Gründung neuer Selbsthilfegruppen. Das Städtische Klinikum Dresden arbeitet eng mit der KISS zusammen, um die Selbsthilfe in das professionelle Versorgungssystem einzubinden.

12. Dresdner Selbsthilfetag

3. September 2022

von 10:00 bis 15:00 Uhr

Dresdner World Trade Center

> Kontakt- und Info-Stelle für Selbsthilfegruppen

☎ 0351 206 19 85

E-Mail: kiss@dresden.den



Foto: Adobe Stock

Selbsthilfe bringt Menschen zusammen

> sommer & wasser <

Ihr Urlaub ist noch etwas hin, Ihre Praxis liegt aber in der Nähe unserer Standorte? Dann genießen Sie doch eine Pause am kühlenden Wasser. Beides lohnt aber auch einen Ausflug.

Teich am Standort Neustadt/Trachau saniert

Nach jahrelangem Dornröschenschlaf ist der Teich im Klinikpark am Standort Neustadt/Trachau wieder zum Leben erwacht. Die über 100-jährige Anlage wurde liebevoll saniert und damit der grünen Oase inmitten des Krankenhauses ein Kleinod zurückgegeben. Unserer Patienten und Besucher finden hier ein idyllisches Plätzchen zum Entspannen.

Großartige Brunnenschöpfung Europas

Der Neptunbrunnen im Park des Städtischen Klinikums Dresden in der Friedrichstadt gehört zu den bedeutenden europäischen Brunnenanlagen des 17. und 18. Jahrhunderts. Die Brunnenkaskade bildete den Höhepunkt der Gartenanlage, die der Minister Heinrich Graf von Brühl unmittelbar vor den Toren der Stadt Dresden als Sommerresidenz anlegen ließ.

Der Entwurf des Neptunbrunnens wird dem französischen Architekten Zacharias Longuelune zugeschrieben. Die von 1744 bis 1746 geschaffenen Skulpturen sind ein Werk des oberitalienischen Bildhauers Lorenzo Mattielli.

Die 48 Meter breite barocke Brunnenanlage gipfelt in einer dreigeschossigen Kaskade. Das Zentrum bildet ein Muschelwagen, der von zwei Hippokampen gezogen wird. Auf ihm steht Neptun, den Fuß auf einem Delphin. Seitlich sitzt seine Gattin Amphitrite. Den Wagen lenken eine Nereide und ein Zephir. Triton bläst vor der Gruppe sein Muschelhorn. Die häufig dargestellte Meerfahrt des Neptuns, gilt oft als Gleichnis für den Fürsten, der die Kräfte des Landes zu lenken weiß.

Auf den Postamenten rechts und links vom Muschelwagen lagern die großen Fluss-

götter der Antike: rechts der Nil und links der Tiber. Auf den Reliefs unterhalb der Postamente sind Motive eingearbeitet, die sich auf den jeweiligen Flussgott beziehen. Unter dem Tiber werden Romulus und Remus mit der Wölfin gezeigt, im Hintergrund sind römische Denkmäler wie das Kolosseum zu sehen, zum Nil gehört die Darstellung der von Kindern umgebenen Sphinx.



Anfangs ist die Brunnenanlage von einer reich gestalteten Treillage mit Lattenwerkänden umgeben gewesen, deren geöffnete Mitte den Blick in die Landschaft freigegeben hat. Die Stufenaufgänge rechts und links vom Brunnen werden von je zwei Vasen begrenzt. Deren Reliefs erzählen Geschichten über Artemis, Dionysos, Apollon und Pan.

Bis 2009 drohte die Geschichte um die Rettung des Neptunbrunnens eine unendliche mit tragischem Ausgang zu werden. Die stetige Standortunsicherheit verhinderte neben der Finanzierungsproblematik eine komplexe Restaurierung des Brunnens bis in das 21. Jahrhundert hinein. Spenden von Dresdnern, ein Nachlass und europäische Fördermittel brachten schließlich die Rettung. Nach vier Jahren aufwendigen Konservierens und Restaurierens beeindruckt die Brunnenkaskade seit Ende Mai 2013 wieder mit ihren Wasserspielen. Brunnen und Garten im städtischen Klinikum in der Friedrichstadt bieten heute Dresdnern wie Gästen einen besonderen Ort zum Verweilen.

> Führungen

Öffentlichkeitsarbeit

☎ 0351 480-3170

> impressum <

> transparent <

Städtisches Klinikum Dresden aktuell für medizinische Partner

Herausgeber

Städtisches Klinikum Dresden
Friedrichstraße 41 | 01067 Dresden
www.klinikum-dresden.de

Klinische Standorte

Friedrichstadt

Friedrichstraße 41
01067 Dresden

Neustadt | Trachau

Industriestraße 40
01129 Dresden

Weißer Hirsch

Heinrich-Cotta-Straße 12
01324 Dresden

Löbtau

Geriatrische Rehabilitationsklinik
Altonaer Straße 2a
01159 Dresden

Redaktion

Sabine Hunger (V. i. S. d. P.)
Viviane Piffczyk
Anja Witthauer
Dr. André Fleck
☎ 0351 480-3170

Ihre Anregungen und Wünsche

zum Inhalt von > transparent <
senden Sie bitte an E-Mail:
redaktion@klinikum-dresden.de
Newsletter lieber digital?
Anmeldung:
redaktion@klinikum-dresden.de

Layout und Satz

Volkmar Spiller, Büro für Gestaltung

Druck und Versand

addprint, Possendorf

Auflage 3 000 Stück

Aus Gründen der Lesbarkeit wird in der Regel nur die männliche Sprachform verwendet, die weibliche und diverse Formen sind mit eingeschlossen.