

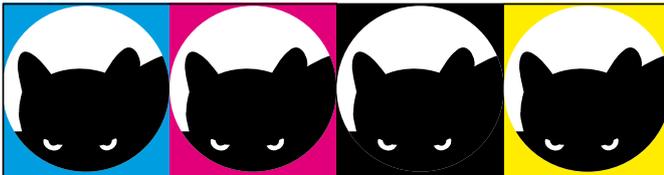
ampuls *magazin*

Musikermedizin

**Gesund in den
Winter musiziert**



Anzeige



*Am Puls der Zeit.
Wir haben in modernste
Drucktechnologien investiert...*

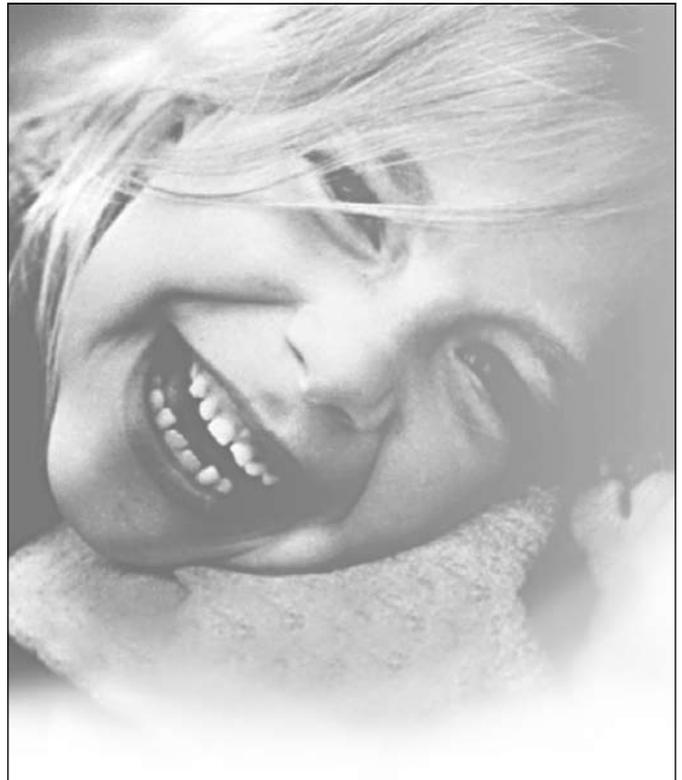
Jetzt erkennen Sie Zuverlässigkeit schon auf den ersten Blick. Denn wenn es um die Herstellung Ihrer Druckprodukte geht, bedeutet *“technology by Heidelberg”*, dass Sie sich bei uns immer auf die Vorteile unserer starken Partnerschaft mit der Heidelberger Druckmaschinen AG verlassen können. Mit den modernsten Drucktechnologien ausgestattet, können wir für Sie ein interessanter Partner sein. Wenn Sie für Ihre Aufgaben Lösungen suchen, Anfragen haben oder sich einfach unverbindlich informieren wollen, rufen Sie uns an: Wir freuen uns auf das Gespräch mit Ihnen oder Ihre Anfrage.

Emmendinger Buch- und
Offsetdruckerei
Jürgen Hofmann
Am Weiherschloss 8
79312 Emmendingen
Telefon 07641 9222-0
Telefax 07641 9222-80
hofmann-druck@t-online.de
www.hofmann-druck.de

technology by
HEIDELBERG

HOFMANN DRUCK

Anzeige



**Aus Ihrer Spende
zaubern wir ein Lächeln**

Unterstützen Sie uns durch Ihre Fördermitgliedschaft. Mit 10 Euro Jahresbeitrag helfen Sie uns, unsere vielfältigen Aufgaben zu erfüllen.

Spendenkonto:
Sparkasse Freiburg
Nördlicher Breisgau
BLZ 680 501 01
Konto 204 2004



Hilfe
für nierenkranke Kinder
und Jugendliche e.V.

Info-Telefon 07 61 / 2 70 45 34
www.nierenkranke-Kinder.de

Liebe Leserinnen,
liebe Leser,

der Winter stellt ganz besondere Anforderungen an eine Klinik: Mit dem ersten Glattis auf den Straßen und den Schneefällen in den Bergen füllen sich die Notaufnahmen. Die Ärztinnen und Ärzte der Unfallchirurgie kennen aus ihrem Berufsalltag die Gefahren des Wintersports. In dieser Ausgabe erhalten Sie wertvolle Tipps, damit Sie heil durch die Skisaison kommen.



Die kalte Jahreszeit ist auch die Konzertsaison. Musikerinnen und Musiker erbringen Hochleistungen – das bleibt nicht ohne Folgen: Das Zentrum für Musikermedizin am Universitätsklinikum kümmert sich seit fünf Jahren um diese spezielle Klientel. Es sorgt mit einem ganzheitlichen Anspruch für die Gesundheit der Musikschaffenden und damit auch für Ihren ungetrübten Konzertgenuss.

Weitere Themen dieser Ausgabe sind:

- Endometriose, die häufig unerkannte chronische Erkrankung der Gebärmutter Schleimhaut
- ein neues, am Universitätsklinikum entwickeltes und bereits ausgezeichnetes Sicherheitssystem zur Verabreichung von Chemotherapien
- die Vorteile, aber auch die ethischen Fragen der künstlichen Ernährung.

Ich hoffe, Sie hatten erholsame Feiertage und einen guten Start in das neue Jahr. Mit diesem Heft wünsche ich Ihnen neue Erkenntnisse aus der Welt der Medizin und viel Lesevergnügen.

Ihr
Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. J. Rüdiger Siewert
Kommissarischer Leitender Ärztlicher Direktor
und Vorstandsvorsitzender
des Universitätsklinikums Freiburg

Inhalt

Titelthema: Musikermedizin

Mit Wohlklang zum Wohlergehen 4

Freizeit

Reisen – Rätseln – Auflösung 7

Im Fokus

Leben dank Sonde – Segen oder Fluch? 8

Therapie

Plötzlich Gicht 10

Sport

Die Wintersport-Checkliste 11

Behandlung

Neues Sicherheitssystem hilft,
Chemotherapien sicherer zu machen 12

Wanderfreudige Schleimhaut:
Endometriose 14

Ein Schwerpunkt des Zentrums ist die Behandlung von Instrumentalisten



MUSIKERMEDIZIN

Gesund in den Winter musiziert

Mit Wohlklang zum Wohlergehen

Die Bedeutung der Musik in gesundheitlichen Belangen wird immer offensichtlicher. In den letzten Jahren zeigen immer mehr wissenschaftliche Untersuchungen, dass Musizieren nicht nur das Immunsystem stärkt, sondern auch die Lebenserwartung erhöht und zur Ausschüttung von Glückshormonen führt – ganz ähnlich wie regelmäßige sportliche Betätigung.

Das Freiburger Institut für Musikermedizin wurde zusammen mit dem Zentrum für Musikermedizin am Universitätsklinikum vor fünf Jahren gegründet und kann bisher auf eine so positive Aufbauzeit zurückblicken, dass die Musikermedizin in Freiburg bereits vor einem Jahr – nach erfolgreicher Evaluation durch eine hochrangig besetzte Expertenkommission – dauerhaft eingerichtet wurde. Professor Dr. Claudia Spahn leitet das Institut zusammen mit Professor Dr. Bernhard Richter. Die Aufgaben in Lehre, Forschung und in Krankenversorgung sind sehr vielfältig. „Die Ansiedlung der Musikermedizin zwischen Musikhochschule und Universität sowie dem Klinikum ist hierfür eine ideale Konstruktion“, berichtet Professor Spahn. Die Nachfrage unter Musikern nach



Fortbildung und medizinischer Behandlung wächst stetig an. Die Schwerpunkte des Zentrums liegen bei der Behandlung von Instrumentalisten – neben Störungen des Bewegungssystems und des Gehörs – auch in der Behandlung psychischer Probleme wie dem Lampenfieber. Bei Stimmpatienten werden sowohl Sänger, Schauspieler als auch andere Patientengruppen, die ihre Stimme beruflich nutzen wie beispielsweise Lehrer, intensiv betreut.

Musikalische Elemente spielen im Alltag und in der menschlichen Kommunikation vom Mutterleib bis hin zum Tode eine große Rolle. Lautstärke, Rhythmus und Untertöne haben bewusst und unterbewusst einen großen Einfluss auf unseren Umgang miteinander. „Wenn der Mensch nicht mehr musiziert,

können diese Elemente zunehmend verkümmern“, erklärt Professor Richter. Ein wichtiger Grundsatz in der Arbeit des Instituts ist es, im Sinne der Salutogenese (der Lehre, was uns Menschen gesund erhält) ein besonderes Augenmerk darauf zu legen, wie Musizieren gesund und glücklich machen kann. Dies gilt gleichermaßen für den Profiwie für den Laienmusikbereich. Da bei Profimusikern jedoch, ähnlich wie bei Leistungssportlern, individuell starke Belastungen auftreten können, gehört zur Aufgabe der Musikermedizin auch die Prävention. Sie kann viele Probleme verhindern bevor sie auftreten. Schließlich übt man auch vor dem Konzert und nicht erst hinterher.

Die Musikermedizin in Freiburg kann in der kurzen Zeit ihres Bestehens schon beachtliche

Erfolge vorweisen. So wurden die Mitarbeiter mit mehreren Preisen für hervorragende Lehrveranstaltungen und Forschungsarbeiten ausgezeichnet. Zahlreiche Publikationen in verschiedenen Forschungsschwerpunkten, wie beispielsweise das neue Lehrbuch „MusikerMedizin“, machen das Freiburger Institut für Musikermedizin zudem international sichtbar. Auch für die Zukunft ist den Mitarbeitern im Institut nicht bange, da aktuell gerade Forschungsprojekte bewilligt wurden, die neue spannende Ergebnisse erwarten lassen.

@ weitere Infos unter www.uniklinik-freiburg.de/musikermedizin/live/index.html

Gesund musizieren stärkt nicht nur das Immunsystem

BUCHTIPP

MusikerMedizin

Musizieren macht Freude und hat nachweislich eine positive Wirkung auf unsere Gesundheit. Mit zunehmender Professionalisierung wachsen jedoch die körperlichen und mentalen Anforderungen. Nicht zuletzt aufgrund der enormen Leistungsansprüche benötigt ein großer Anteil der professionellen Sänger und Instrumentalisten eine fundierte medizinische Betreuung.

Deutschlandweit versandkostenfreie Lieferung der Lehmanns Fachbuchhandlung

Friedrichring 25
79098 Freiburg
Tel.: 07 61/38 99 01-0
Fax: 07 61/2 02 13 26
E-Mail: fr@lehmanns.de
www.LOB.de



Verlag Schattauer 2011,
416 Seiten, 79,00 Euro

INFO

Prof. Dr. Bernhard Richter
Leiter des Zentrums für
Musikermedizin
Tel. 07 61/2 70-61 61

Prof. Dr. Claudia Spahn
Leiterin des Instituts für
Musikermedizin
Tel. 07 61/2 70-61 61

Patientenmagazine
PR-Arbeit
Websites



Medizin richtig kommunizieren

Wir sind die Übersetzer
zwischen den Experten
im Gesundheitswesen
und den Patienten

Wir sind Experten
in Sachen Kommunikation,
PR und Marketing

Wir sind Berater und
Dienstleister für Kliniken,
Versorgungszentren,
Ärzte, Apotheken und
die Pharmaindustrie



REISETIPP

Mächtige Natur

Rund um die
amerikanische
Hauptstadt
Washington



Rund um Washington
gibt es viel wunderbare
Natur zu bestaunen

Das Zentrum der Macht, das Weiße Haus, macht seinem Namen alle Ehre: Es leuchtet strahlend weiß und seine mächtigen Säulen schauen in direkter Sichtachse auf eindrucksvolle Monumente – den großen Obelisken und etwas weiter dahinter das Jefferson Memorial. Eingebettet in die weitläufigen Grünflächen der National Mall erscheint die amerikanische Hauptstadt auf den ersten Blick eher wie ein großer Park. Etwas „hauptstädtischer“ wird es zwar, wenn man im Regierungsbezirk mit seinen Behörden und Washington unterwegs ist, aber die Natur ist nie weit: Eine halbe Stunde Autofahrt in

irgendeine Richtung und man hat die Stadt hinter sich gelassen. Und ist zum Beispiel an den beeindruckenden Great Falls of the Potomac River, einer Kaskade von Wasserfällen im gleichnamigen Nationalpark. Oder auf dem einstigen Anwesen von George Washington, Mount Vernon, einem

klassischen Herrenhaus aus den Tagen der Sklaverei. Zurück in Washington kann man nach all der Natur auch noch seinen „Kulturhunger“ stillen – vom Kunst-, über Technik- bis hin zum Naturmuseum ist für jeden Geschmack etwas dabei. Wer alles sehen will, muss wieder kommen ...

INFO

Umfassende Informationen zur Reisemedizin erhalten Sie unter www.if-freiburg.de
Tel.: 07 61/2 70-18 18

RÄTSEL

Welche Körperflüssigkeit suchen wir?



Auflösung 4/2010: Liquor
Gewonnen hat: **Tanja Vötsch** aus Singen.

Die Flüssigkeit wird von Tieren, aber auch vom menschlichen Organismus produziert und von den kleinen und großen Speicheldrüsen gebildet. Je nach Drüse ist die dort gebildete Flüssigkeit eher wässrig oder eher schleimig. Pro Tag sondert der erwachsene Mensch insgesamt etwa 0,6 bis 1,5 Liter dieser Flüssigkeit ab. Sie löst die löslichen Substanzen der Nahrungsmittel auf und mischt sich mit den trockenen Speisen zu einem feuchten Brei.

Gewinnen Sie einen 100-Euro-Buchgutschein der Fachbuchhandlung Lehmanns. Einsendeschluss ist der 15. März 2011. Die Lösung senden Sie an: Universitätsklinikum Freiburg, Redaktion amPuls, Breisacher Straße 60, Personalhaus 2, 79106 Freiburg oder per E-Mail an: presse@uniklinik-freiburg.de.

Die medizinischen Vorteile der künstlichen Ernährung liegen auf der Hand, aber wo bleibt die Ethik?

KÜNSTLICHE ERNÄHRUNG

Leben dank Sonde – Segen oder Fluch?

Ernährungs sonden bieten medizinische Vorteile, bergen aber auch ethische Probleme

Es gibt medizinische Errungenschaften, auf die kaum jemand verzichten möchte. Doch oftmals haben diese unverzichtbaren, positiven Errungenschaften auch noch eine andere Seite, die nicht so gerne gesehen wird. So ist es auch mit der künstlichen Ernährung: Unzähligen Patienten rettet sie das Leben oder schenkt ihnen zumindest etwas Lebenszeit. Gerade Menschen, die aufgrund eines Schlaganfalls, einer Hirnhautentzündung oder eines Unfalls im Koma liegen, kann die künstliche Ernährung über die

Wochen der Bewusstlosigkeit helfen. Auch in der Krebstherapie ist unter Umständen eine künstliche Ernährung notwendig, beispielsweise wenn ein Tumor den Verdauungsweg behindert oder eine Strahlentherapie die Schleimhaut geschädigt hat. Bei allen Beispielen gilt: Ist ein Patient nicht mehr in der Lage, die Nahrung oral einzunehmen, besteht die Möglichkeit der enteralen Ernährung. „Mittels Sondenkost werden dann über Ernährungs sonden die nötigen Kalorien, Mikro- und Makro-

nährstoffe zugeführt“, erklärt Professor Dr. Hartmut Bertz, Leiter der Sektion Ernährungsmedizin und Diätetik des Universitätsklinikums Freiburg. Dies

erfolgt über eine Nasen-Magen-Sonde kurzzeitig oder langfristig über eine perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG), bei der ein Schlauch direkt durch die Bauchwand in den Magen oder Dünndarm (PEJ) gelegt wird. Ist eine Sondenernährung nicht möglich, muss die parenterale Ernährung mittels Infusionslösungen erfolgen.

Die medizinischen Vorteile der künstlichen Ernährung liegen auf der Hand, die ethische Komponente darf aber nicht außer Acht gelassen werden. „Es ist unbestritten, dass eine Magensonde vielen schwer kranken Menschen das Leben rettet. Doch in manchen Fällen kann sie auch verhindern, dass Patienten friedlich sterben können“, gibt PD Dr. Gerhild Becker, Leiterin der Palliativstation des Universitätskli-

nikums Freiburg, zu bedenken. „Es gibt eben auch Krankheitsstadien, in denen das Anlegen oder die Weiterbenutzung einer Sonde keinen medizinischen Sinn mehr macht“, so die Palliativmedizinerin. „So sollte bei Sterbenden die Linderung des Leidens im Vordergrund stehen.“

„Die Entscheidung, eine Sonde zu legen, wird oft sehr schnell und leicht getroffen“, warnt auch der Direktor des Instituts für Ethik und Geschichte der Medizin in Freiburg, Professor Dr. Giovanni Maio. „Mit einem solchen Entschluss muss man sehr vorsichtig sein. Eine Sonde darf nicht gelegt werden, nur weil man damit besser pflegen kann oder Zeit spart. Ein Problem, das vor allem in Alten- und Pflegeheimen immer wieder auftritt.“ Aber auch das Abstellen von künstli-

cher Ernährung will gut überlegt sein und darf nicht leichtfertig entschieden werden. „In der Öffentlichkeit trifft man nicht selten auf die Meinung, dass beispielsweise Wachkomapatienten ohnehin kein richtiges Leben mehr führen würden und die Sonden deshalb besser einfach abgeschaltet werden sollten. Hier sehe ich die Gefahr, dass das Sterben nicht sterbender Menschen banalisiert wird“, so Maio.

Entscheidend ist, was der Patient will. Den Willen des Betroffenen müssen die Ärzte respektieren – ob in einer Patientenverfügung niedergeschrieben oder mündlich geäußert. Ist der Wille nicht bekannt, müssen Ärzte, Angehörige sowie der Bevollmächtigte oder der gerichtlich bestellte Betreuer den „mutmaßlichen“ Willen gemeinsam probieren, her-

auszufinden. Das ist oft nicht einfach. „Die Fragen, die im Zusammenhang mit einer künstlichen Ernährung auftreten, sind hoch komplex und häufig emotional sehr belastend“, weiß die Leiterin der Palliativstation aus ihrer täglichen Erfahrung. Häufig quält die Angehörigen die Vorstellung, einen geliebten Menschen qualvoll verhungern zulassen. „Diese Angst können wir den Angehörigen nehmen“, betont PD Dr. Gerhild Becker, „denn am Ende ihres Lebens haben die meisten Menschen keinen Hunger oder Appetit. Und Durst empfinden sie vor allem, wenn der Mund trocken ist, gute Mundpflege ist hier oft hilfreicher als Flüssigkeitsgabe. Die Abnahme des Gewichts und der Flüssigkeitsverlust sind für Sterbende keine Qual, sondern gehören zu den natürlichen Begleiterscheinungen des Sterbens.“



KOMPAKT

Formen der künstlichen Ernährung

Grundsätzlich kann man zwei verschiedenen Arten von künstlicher Ernährung unterscheiden: die enterale Sonden-Ernährung und die parenterale Infusions-Ernährung. Bei der enteralen Ernährung gelangen die Nährstoffe in Form von Sondennahrung über einen Ernährungsschlauch, den sogenannten Sonden, in den Magen-Darm-

Trakt. Bei der Magensonde wird die Sonde über Nase und Rachen in den Magen gelegt. Bei der perkutanen endoskopischen Gastrostomie (PEG) wird die Sonde mit Hilfe eines Endoskops direkt durch die Bauchdecke in den Magen gelegt oder in den Dünndarm (PEJ). Für die künstliche Ernährung werden spezielle, auf die Bedürfnisse des einzelnen Pa-

tienten abgestimmte Nährstofflösungen (Sondennahrung oder Infusionslösungen) verwendet, die die nötigen Kalorien, Blutsalze sowie Makronährstoffe enthalten. Bei der parenteralen Ernährung werden die Nährstofflösungen nicht über den Magen-Darm-Trakt, sondern über Venenkatheter als Infusionen direkt in die Blutbahn gegeben.

INFO

Sektion Ernährungsmedizin und Diätetik
Prof. Dr. Hartmut Bertz
Tel.: 07 61/270 -33 35
E-Mail: hartmut.bertz@uniklinik-freiburg.de

Palliativstation
PD Dr. med. Dipl.-Theol. Gerhild Becker
Master of Science Palliative Care (King's College London)
Tel.: 07 61/270 -95 45
E-Mail: gerhild.becker@uniklinik-freiburg.de

Institut für Ethik und Geschichte der Medizin
Prof. Dr. Giovanni Maio
Tel.: 07 61/203-50 34
E-Mail: maio@ethik.uni-freiburg.de

STOFFWECHSELERKRANKUNG

Plötzlich Gicht

Die unbemerkt vererbte Krankheit.

Welche Auslöser gibt es

und wie wird Gicht behandelt?

Die Gicht ist eine Stoffwechselerkrankung, bei der sich im Blut zu viel Harnsäure ansammelt. In seltenen Fällen können auch Krankheiten mit erhöhtem Zellumsatz, wie etwa Tumorerkrankungen, der Auslöser sein. „Erreicht der Harnsäurespiegel einen kritischen Punkt, kann ein akuter Gichtanfall folgen“, erklärt Professor Dr. Jochen Seufert, Leiter des Schwerpunktes Endokrinologie und Diabetologie in der Abteilung Innere Medizin II der Freiburger Universitätsklinik. Hinterlistig ist die Krankheit vor allem deshalb, weil sie lange ohne Beschwerden verläuft und unerwartet zuschlagen kann. „Ein akuter Anfall tritt

oft aus völliger Gesundheit auf. Auslöser dafür kann üppiges Essen oder ausschweifender Alkoholkonsum sein“, erklärt Prof. Seufert. Typischerweise treten am Grundgelenk einer Großzehe erste Beschwerden auf. Das Gelenk entzündet sich, wird dabei rot und schwillt an. Jede Berührung schmerzt und meist können die Betroffenen nicht mehr auftreten. „Im Anfall kann der Harnsäurespiegel jedoch schon wieder normal sein, sodass ein niedriger Wert nicht unbedingt eine Gicht ausschließt“, so Prof. Seufert. Nachdem der Anfall abgeklungen ist, folgt meist eine über Monate bis Jahre andauernde Ruhephase ohne weitere Be-

schwerden. Eine trügerische Ruhe, denn wird die Gicht zu spät oder gar nicht behandelt, kann sie zu einer chronischen Erkrankung werden. Ständige Schmerzen und bleibende Gelenkveränderungen können die Folge sein.

Sowohl Alkohol wie auch purinreiche Nahrung können den Harnsäuregehalt des Blutes deutlich erhöhen. Bei einer Erkrankung sind Milchprodukte wie Quark und Käse sowie Tomaten, Gurken, Kartoffeln und Äpfel zu empfehlen. Fisch, Grillhähnchen, Innereien, Fleischbrühe, Suppenwürfel und Bäckerhefe sind hingegen zu vermeiden. Außerdem kann sich eine erhöhte Flüssigkeitszufuhr sehr positiv auswirken. „Kaffee, schwarzer Tee und auch Kakao können trotz der darin enthaltenen Purine bedenkenlos konsumiert werden, da der Organismus diese nicht in Harn-

säure umwandelt“, erklärt Prof. Seufert.

Die medikamentöse Behandlung zielt darauf ab, die Harnsäureproduktion dauerhaft zu senken oder die Ausscheidung zu steigern. Hiermit wird direkt einem akuten Gichtanfall entgegengewirkt. Während eines Anfalls ist die akute Schmerzbehandlung und der Einsatz entzündungshemmender Medikamente wichtig. Die nachfolgende Dauertherapie soll dafür sorgen, dass keine weiteren Beschwerden auftreten. Der Krankheit an sich kann nicht vorgebeugt werden, da sie meist erblich bedingt ist. Aber durch die Regulierung von Speis und Trank kann in manchen Fällen sogar ganz auf Medikamente verzichtet werden.

@ weitere Infos unter <http://www.uniklinik-freiburg.de/endokrinologie/live/index.html>



Sowohl Alkohol wie auch purinreiche Nahrung können den Harnsäuregehalt des Blutes deutlich erhöhen



Eines sollte auf der Piste auf keinen Fall fehlen: der Helm

VORBEUGEN

Die Wintersport-Checkliste

Ski- und Snowboardfahrer zieht es jetzt auf die Pisten. Dabei endet für viele der Spaß im Krankenhaus. Hier erfahren Sie, wie Sie sicher die Piste hinabkommen

Vor über 4000 Jahren – und damit noch vor dem Rad – wurde aus reiner Notwendigkeit das erste Paar Skier erfunden. Heute steht der Spaß im Vordergrund, dafür sind aber andere Notwendigkeiten dazugekommen, damit alle, die den Berg hochklettern auch sicher wieder unten ankommen. Was dazu notwendig ist, erfahren Sie hier.

„Die drei häufigsten Gründe für Unfälle sind Fehler bei der Ausrüstung, der Vorbereitung und der Gefahreinschätzung“, erklärt Dr. Thorsten Hammer, Oberarzt im Department Orthopädie und Traumatologie des Universitätsklinikums Freiburg. Auch die besten Fahrer sind machtlos, wenn die Bindung nicht rechtzeitig aufgeht oder der Vordermann wegen seines MP3-Players den nahenden Hintermann nicht bemerkt.

Lassen Sie Ihre Skiausrüstung jährlich kontrollieren. Wenn der

Test in einem Sportfachgeschäft durchgeführt wurde, können im Einzelfall sogar Schadensersatzansprüche zu Ihren Gunsten geltend gemacht werden. Verlangen Sie ein geeichtes Prüfgerät und eine Unterschrift unter das Prüfprotokoll. Dies gilt im Zweifelsfall sogar als Beweis vor Gericht. Viel wichtiger ist aber, dass Sie eine große Gefahr ausgeschaltet haben, selbstverschuldet von den Beinen geholt zu werden.

Auch der Körper muss auf die bevorstehende Beanspruchung vorbereitet werden. „Als besonders temporeiche Sportart sind beim Skifahren Gelenke und Muskeln oft starken Belastungen ausgesetzt“, warnt Dr. Hammer. Die häufigsten Beschwerden treten in den Knien auf. Bei der Abfahrt und dem Slalom, besonders aber beim Springen über Schanzen, sehen sich Kreuzband und Meniskus kritischen Aufgaben gegenüber. Auch der Rücken

wird durch hohe Geschwindigkeiten und Kollisionen stark beansprucht. Da Stürze außerdem meist mit den Händen abgefangen werden, gehören Stauchungen und Brüche des Handgelenks vor allem beim Snowboarden mit zu den häufigsten Verletzungen. Für Profi- wie Freizeitfahrer ist deshalb ein Aufwärmprogramm vor der ersten Abfahrt wichtig. Zahlreiche Fitnessinstitute und Sportvereine bieten zudem vorbereitende Skigympnastik an, die durch die Stärkung von Rumpfund Beinmuskulatur präventiv schweren Verletzungen entgegenwirken kann.

Da man meist nicht alleine auf der Piste steht, nutzt die beste Vorbereitung nichts, wenn nicht jeder verantwortungsvoll mit den Gefahren umgeht. „Gerade versierte Sportler überschätzen oft die Fähigkeiten anderer Teilnehmer“, warnt Dr. Hammer. Sicherheitsabstand und rücksichtsvol-

ler Umgang gehört deshalb zur Pistengaudi unbedingt dazu. Und eines sollte auf keinen Fall fehlen: der Helm. Denn nur er schützt vor lebensbedrohlichen Verletzungen. „Auch wenn ein Helm gerade unter Jugendlichen mittlerweile als weitaus cooler gilt als eine Pudelmütze, sind immer noch viele Menschen ohne Helm auf den Pisten unterwegs. Eine Helmpflicht wäre hier dringend angebracht“, so der Unfallchirurg Dr. Hammer. „Denn Proktoren für Handgelenk und Ellbogen schützen zwar vor schmerzhaften Verletzungen, ein Helm dagegen kann das Leben retten.“

Damit alle den Après-Ski genießen können, sollte Alkohol und laute Musik dafür vorbehalten sein. Wer mit MP3-Player oder Alkohol die Piste hinabrettert, nimmt sich selbst die Möglichkeit, in einer kritischen Situation rechtzeitig zu reagieren. Unfälle beim Skifahren können tödlich enden, egal wer die Schuld trägt. Die größten Gefahren lassen sich aber durch eine gute Vorbereitung und verantwortungsbewussten Spaßgenuss vermeiden.



Um eine Chemotherapie effizient und schonend ablaufen zu lassen, bedarf es kompetenter Experten

CHEMOTHERAPIE

Dreifach geprüft – um ein Vielfaches sicherer

Ein neues Sicherheitssystem hilft, Chemotherapien effektiv und schonend zugleich zu gestalten

Chemotherapien, die bei streuenden Tumoren eingesetzt werden, um diese zu zerstören, können den Körper erheblich belasten. Schlimm, wenn dann noch Nebenwirkungen hinzukommen. Um Chemotherapien so effizient und schonend wie es nur geht ablaufen zu lassen, bedarf es eines sicheren und hocheffektiven Systems.

Am Universitätsklinikum Freiburg werden allein in der Abteilung Hämatologie und Onkologie jährlich über 11000 Chemotherapien bei der hauseigenen Apotheke bestellt und an Patienten verabreicht. Dafür ist vom ersten Kontakt mit dem Patienten bis zu dessen Entlassung ein großes Team in Bewegung. Behandelnde Ärzte und Pflegepersonal sind direkte Ansprechpartner für die Patienten. Sie kümmern sich darum, dass diese auch genau Bescheid wissen, was vor, während und nach der Chemotherapie mit ihnen pas-

siert. Erst nach einer umfassenden Aufklärung und der mündlichen und schriftlichen Zustimmung des Patienten wird die Therapie begonnen. Über den ganzen Zeitraum hinweg dokumentieren Ärzte und Pflegenden den Verlauf der Therapie. Die Sammlung und wissenschaftliche Auswertung dieser Dokumentationen ist der Grundstock für ein neues System, das Chemotherapien so sicher und verträglich wie möglich gestaltet. Alle Verläufe von Chemotherapien der Abteilung Hämatologie und Onkologie werden dabei genauestens beobachtet, verglichen und analysiert. So konnten im Laufe der Zeit immer weiter verbesserte Empfehlungen für individuelle Chemotherapien zusammengestellt werden. Professorin Monika Engelhardt, Oberärztin der Abteilung Hämatologie und Onkologie, und ihr Team haben aus ihrem Wissensschatz unter anderem ein Chemotherapie-Manual gemacht. Das „Blaue Buch“ ist eine Zusammenstellung von über 300 standardisierten und detaillierten Behandlungsprotokollen zur Chemotherapiebehandlung von Tumorpatienten und vielen weiteren Hilfestellungen für eine möglichst reibungslose Chemotherapie.

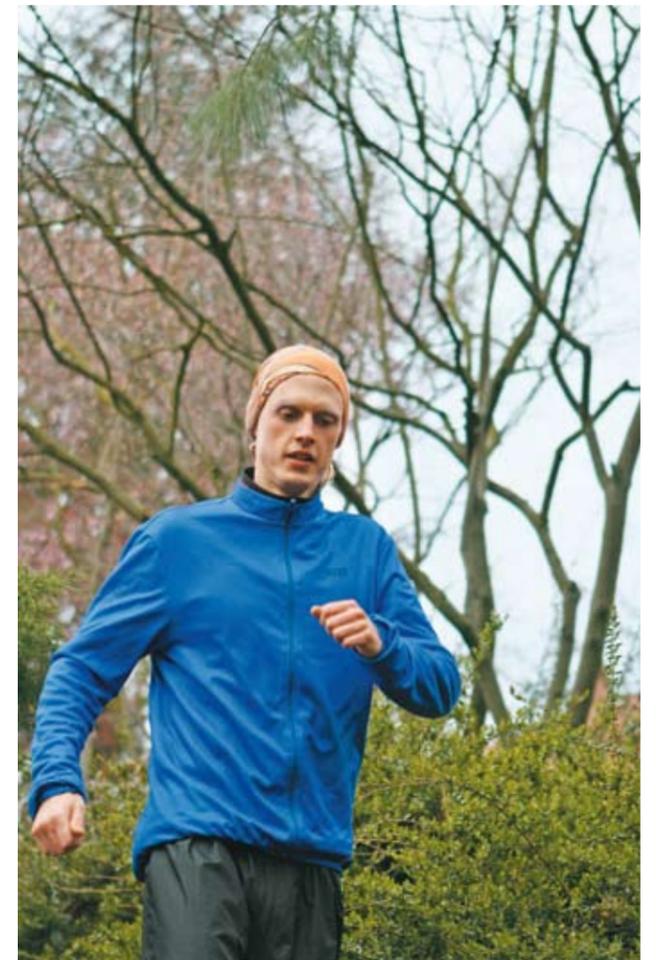
INFO

Prof. Dr. Monika Engelhardt
 Medizinische Universitätsklinik Hämatologie & Onkologie
 Telefon: 07 61/2 70-32 46
 E-Mail: monika.engelhardt@uniklinik-freiburg.de

Auch bei Tumoren, die früher ausschließlich operiert oder bestrahlt wurden, steigern Chemotherapien die Überlebensraten. Da es sich um zum Teil hochgiftige Substanzen in komplexen Mischungsverhältnissen handelt, können auf dem Weg zum Patienten theoretisch viele Fehler passieren. Das Team der Sektion Klinische Forschung, Good Clinical Practice und Qualitätsmanagement um Monika Engelhardt hat die potenziellen Fehlerquellen ausfindig gemacht und eliminiert. „Das Freiburger Kontrollsystem integriert alle international anerkannten Bausteine zur Durchführung einer fehlerfreien Chemotherapie“, weiß Engelhardt. Das Chemotherapiesicherheitssystem „Chemo-AS“ ist ein elektronisches Bestellsystem mit Chemotherapie-Datenbank. Es verhindert automatisch Berechnungsfehler in der Dosierung und viele sonstige Fehler bei der Chemotherapiebestellung. Die Chemotherapieanforderung wird zeitgleich von der Klinikumsapotheke und dem Kontrollsystem der Sektion Klinische

Forschung kontrolliert und erst danach an die Station verschickt. Diese effektive Kontrolle verhindert, dass Fehler bei der Gabe von Chemotherapien bei den Patienten ankommen. Die Leistung des Teams um Monika Engelhardt wurde im letzten Jahr vom Verband der Krankenhausdirektoren honoriert. Das Chemotherapiesicherheitssystem war Finalist des Qualitätswettbewerbs „Golden Helix Award“. „Die Auszeichnung zeigt uns, dass sich Qualitätsmanagement für unsere Patienten auszahlt. Gerade bei Tumorpatienten ist es sehr wichtig, dass die Chemotherapie mit möglichst wenig Nebenwirkungen hilft, und nicht für zusätzliche Beschwerden sorgt“, erklärt Monika Engelhardt.

So wird auch in einem gemeinsamen Projekt mit dem Tumorzentrum Ludwig Heilmeyer Comprehensive Cancer Center Freiburg – CCCF – die Übertragung dieses effektiven Verordnungs- und Chemotherapiesicherheitssystems für Tumorpatienten auf andere Abteilungen



Auch bei Tumoren, die früher ausschließlich operiert oder bestrahlt wurden, steigern Chemotherapien die Überlebensraten

des Universitätsklinikums realisiert. Nach erfolgreicher Interaktion mit der Gastroenterologie kann in Kürze auch die Gynäkologie von dem Freiburger System profitieren.

KONTROLLE IST BESSER

Effektives Verordnungs- und Chemotherapiesicherheitssystem für Tumorpatienten Das „Blaue Buch“ der Chemotherapie

Die Chemotherapie, deren Aufgabe die Zerstörung der Tumorzellen im ganzen Körper ist, birgt zahlreiche Nebenwirkungen. So individuell die Therapie zusammengestellt wird, so wichtig ist ein Standard beim Therapieverlauf, um Fehler bei der Verordnung möglichst kom-

plett auszuschließen. Grundlage hierfür bildet das sogenannte Blaue Buch, das inzwischen in 3. Auflage erscheint und von der Sektion Klinische Forschung des Universitätsklinikums Freiburg entwickelt wurde. Derzeit enthält es über 300 ausgewählte Chemotherapieprotokolle, die

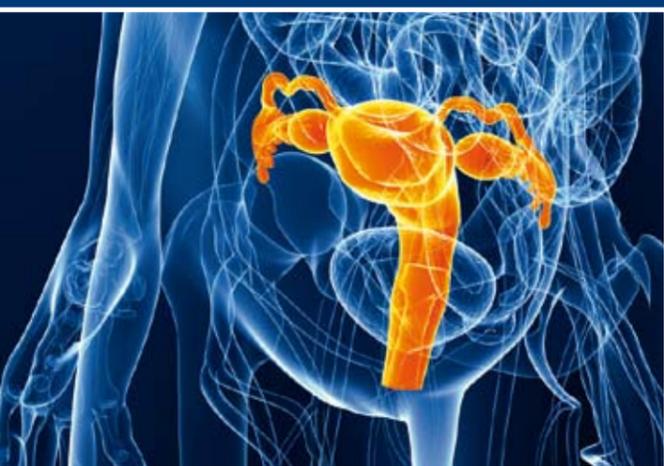
seit Jahren in Freiburg und im deutschsprachigen Raum erfolgreich zur Behandlung von Tumorpatienten eingesetzt werden. Diese dienen als Arbeits-, Informations- und Dokumentationshilfe für Ärzte, Pflege und das Apothekerteam. Aber auch dem immer besser informierten und interessierten

Patienten können die Informationen zum Verständnis und als Beschreibung des Therapieverlaufs ebenfalls von großem Nutzen sein. Das „Blaue Buch“ ist einschließlich einer CD-Rom beim Springer-Verlag erhältlich. Zudem ist die Freiburger Protokollsammlung online unter www.chemo-as.de verfügbar.

CHRONISCHE KRANKHEIT

Wanderfreudige Schleimhaut: Endometriose

Gebärmutter Schleimhaut, die außerhalb des Uterus wächst, kann starke Beschwerden verursachen. An der Universitäts-Frauenklinik Freiburg wird deshalb ganzheitlich erforscht und behandelt



Das Grundproblem ist eine übereifrige Gebärmutter Schleimhaut, die sich an Orten niederlässt, an denen sie nichts zu suchen hat

Eine wenig bekannte chronische Krankheit, für die es noch nicht einmal einen deutschen Namen gibt: die Endometriose. „Von innen (Endo) aus der Gebärmutter (Metra) kommende Erkrankung“, lautet die Übersetzung des altgriechischen Begriffs. Endometriose ist eine gutartige, meist jedoch schmerzhafte Ansiedlung von Gebärmutter Schleimhaut außerhalb des Uterus. „Jede zehnte Frau im geschlechtsreifen Alter zwischen 15 und 55 ist davon betroffen“, weiß Professor Dr. Gerald Gitsch, Ärztlicher Direktor der Universitäts-Frauenklinik. Die Symptome: Schmerzen während der Regelblutung, aber auch beim Geschlechtsverkehr, Wasserlassen oder Stuhlgang. Außerdem ist Unfruchtbarkeit eine häufige Folge der Erkrankung. Oft vergeht eine lange Zeit von den Anfangsbeschwerden bis zur richtigen Diagnose: „Im Durchschnitt sind das sechs Jahre“, meint Oberarzt Dr. Jörg Woll, der gemeinsam mit Prof. Dr. Gerald Gitsch die Ursachen der Erkrankung erforscht – denn bisher ist unklar, weshalb

manche Frauen eine Endometriose bekommen und andere nicht.

Das Grundproblem ist eine übereifrige Gebärmutter Schleimhaut, die sich an Orten niederlässt, an denen sie nichts zu suchen hat: in den Eierstöcken, den Eileitern, zwischen Gebärmutter und Dickdarm, der Harnblase, am Bauchfell oder sogar am Blinddarm. Auf diese Abwege gerät sie zumeist bei der Regelblutung: Zu Beginn der Menstruationsphase wird die Gebärmutter Schleimhaut abgelöst und mit Blut hinausbefördert – dabei fließt ein Teil den „falschen“ Weg durch die Eileiter in die Bauchhöhle und kommt natürlich mit allem in Kontakt, was sich im Bauch befindet. In manchen Fällen lösen sie gewissermaßen hängen und siedeln sich an. Eine solche Schleimhaut-Kolonie außerhalb der Gebärmutter reagiert genauso wie die normale Schleimhaut auf die hormonelle Steuerung des Menstruationszyklus – sie löst sich ab und baut sich wieder auf, manchmal wächst sie dabei noch weiter. Wenn sich die Schleimhaut in den Eileitern niederlässt, kann es auch zu einer „tubaren“ Sterilität kommen, bei der die Eizelle nicht mit dem Samen des Mannes zusammenkommen kann.

Warum diese unerwünschte Ansiedlung überhaupt stattfindet, ist der Wissenschaft noch unbekannt. „Wir vermuten, dass es etwas mit einer defekten Abwehr des Immunsystems zu tun hat – ähnlich wie bei Krebszellen“, sagt Experte Gitsch und fügt hinzu: „Eine Endometriose ist aber anders als Krebs keine lebensgefährliche Krankheit. Aus diesem Grund wurde sie bislang wenig erforscht – obwohl so viele Frauen darunter leiden.“ Dr. Jörg Woll ergänzt: „Endometriose ist die

häufigste gynäkologische Erkrankung bei Frauen. In vielen Fällen ist sie der Grund für ungewollte Sterilität: Von den Frauen, die in die Sprechstunde unserer Kinderwunschambulanz kommen, hat jede Dritte eine Endometrioseproblematik.“ Die Krankheit und ihre Symptome müssen aber nicht hingenommen werden. Es gibt vielfältige Möglichkeiten, die Abhilfe schaffen können. Die häufigsten Behandlungsformen sind ein operativer Eingriff mit Entfernung der Endometrioseherde, oder eine Hormontherapie. In besonders heftigen Fällen kann auch künstlich die Menopause eingeleitet werden, denn Frauen nach den Wechseljahren macht die Endometriose nicht mehr zu schaffen, da sie keinen Menstruationszyklus mehr haben.

Ein Patentrezept für die Behandlung gibt es aber nicht – dafür sind die Krankheitsbeschwerden und ihre Ursachen zu verschieden: „Einige Patientinnen haben fast keine Schmerzen und doch eine fortgeschrittene Erkrankung – andere starke Schmerzen, aber fast keinen Befall“, so Dr. Jörg Woll. Jede Therapie wird daher individuell auf die einzelne Patientin abgestimmt, besonderes Augenmerk wird dabei auch auf die Behandlung der Schmerzen gelegt. Für eine erfolgreiche Behandlung arbeiten an der Frauenklinik die unterschiedlichsten Spezialisten eng zusammen: Gynäkologen, Chirurgen, Anästhesisten, Endokrinologen und auch Psychotherapeuten. Die jeweilige Patientin und ihre Bedürfnisse stehen dabei im Mittelpunkt. Prof. Dr. Gerald Gitsch sagt: „Eine 23-Jährige, die gerne Kinder möchte, behandeln wir natürlich anders als eine 46-Jährige, die keinen Kinderwunsch hat.“

Die häufigsten Behandlungsformen sind ein operativer Eingriff mit Entfernung der Endometrioseherde, oder eine Hormontherapie



GANZHEITLICHKEIT

Neues Denken in der Medizin

„Es gibt ein englisches Sprichwort“, sagt Professor Dr. Gerald Gitsch, „Wenn Du einen Hammer hast, sieht alles wie ein Nagel aus.“ Der Mediziner spielt damit auf einen veralteten Trend in der Wissenschaft des Heilens an: Dass jede Spezialdisziplin ohne Kontakt zu den anderen Feldern vor sich hin behandelt – ohne Rücksicht auf Ganzheitlichkeit. Seit einiger Zeit ist das jedoch vorbei. Heutzutage stehen der Patient und die jeweilige Erkrankung im Mittelpunkt, die verschiedenen Disziplinen können

sich so ergänzen und aufeinander abstimmen. „Das Ganze ist damit mehr als die Summe seiner Teile“, meint Prof. Dr. Gerald Gitsch. Nur auf diese Weise könne optimal geforscht und behandelt werden. Als Ärztlicher Direktor der Frauenklinik der Universitätsklinik Freiburg will er die interdisziplinäre Zusammenarbeit in Medizin und Forschung weiter ausbauen. In der Behandlung der sogenannten Endometriose (s.o.) konnten mit diesem ganzheitlichen Ansatz bereits einige Erfolge verbucht werden.

@ weitere Infos unter www.uniklinik-freiburg.de/frauenklinik/live/index.html

Unternehmer lesen econo.



Jetzt Leseprobe anfordern
abo@econo.de

econo
Die starken Seiten der Wirtschaft

www.econo.de