UNIVERSITÄTS KLINIKUM FREIBURG

ampuls MAGAZIN

2 • 2008

Magersucht – Wenn Essen zur Qual wird

www.hkl-owt.de

www.zumstein-design.de

HARTMANN & KOLLEGEN
WIRTSCHAFTSPRÜFER
STEUERBERATER

Tätigkeitsschwerpunkte:

- Betriebs-/ Praxisübernahme
- Betriebswirtschaftliche und steuerliche Beratung für Heilberufe
- Existenzgründungsberatung
- Vermögensberatung

Victoria- Gebäude • Basler Straße 61 • 79100 Freiburg • Tel.:0761/ 4 59 95-0 • Fax: 0761/ 4 59 95-99,
E-Mail: info@hkl-owt.de • Internet: www.hkl-owt.de

www.zumstein-design.de

Besuchen Sie uns im Internet: *www.asklepios.ag*

Kooperationspartner der:
Privatärztliche VerrechnungsStelle Freiburg

Der Versicherungsmakler der Gesundheitswirtschaft

Wir helfen unseren Kunden weiter. Mit Sicherheit.

Asklepios AG
Assekuranzmakler

Unsere Kunden
- Mehr als 4500 Ärzte & Zahnärzte
- Kliniken & sonstige Betriebe der Gesundheitswirtschaft

Unsere Dienstleistungen
- Existenzgründungsberatung (Praxis Übernahme und Praxis Neugründung)
- Lfd. Betreuung unserer Kunden vor Ort

Unsere Produkte
- Spezialversicherungen für Ärzte & Zahnärzte
- Altersversorgung sicher und rentabel

Unsere Partner
- Verschiedene Privatärztliche VerrechnungsStellen
- Internationale Spezial-Versicherer

Asklepios AG Assekuranzmakler

Kartäuserstraße 120 „Villa Ziegenbein" 79104 Freiburg - Tel.: (0761) 70 57-0 - Fax: 70 57-111
E-Mail: info@asklepios.ag - www.asklepios.ag

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

da das Bedürfnis, Informationen weiterzugeben, immer größer geworden ist, haben wir die neue Ausgabe des amPulsMagazins um vier Seiten erweitert. In dieser Ausgabe sind weitere Schwerpunktthemen der klinischen Versorgung und der Forschung repräsentiert.

Die Anorexia nervosa ist ein Problem der Zivilisationsgesellschaft, das weiterhin zunehmende Tendenz zeigt. Sowohl die Kinder- und Jugendpsychiatrie als auch die Abteilung Psychosomatik haben eine große Zahl dieser Patienten zu betreuen und zeigen hier auf, in welcher Weise aktuelle therapeutische Verfahren angewandt werden und sich bewährt haben.

Das Restless-Legs-Symptom ist ein häufig unbeachtetes Problem, das immer wieder in der Psychiatrie diagnostiziert wird. Wie den Betroffenen geholfen werden kann, erfahren sie in dem Artikel „Wenn die Beine keine Ruhe geben".

Über die multiple Sklerose – moderne Diagnostik und Therapie wird von den Kollegen der Neurologie berichtet. Hier sind in den letzten Jahren ganz erhebliche positive Erfahrungen mit neuen Therapiemethoden zu verzeichnen.

Fünf bis sieben Prozent aller Erwachsenen leiden unter einem „richtigen" Tinnitus. Die Folgen können Schlafstörungen und sogar Depressionen sein. Unterschiedliche Therapien verschaffen Linderung.

Vor einem Jahr wurde das Tumorzentrum Ludwig Heilmeyer – Comprehensive Cancer Center Freiburg (CCCF) durch ein internationales Gutachtergremium bewilligt und wird nun für mehrere Jahre durch die Krebshilfe gefördert. Die Struktur und die Arbeitsweise dieses Zentrums werden in dieser Ausgabe vorgestellt.

Schließlich nehmen die Kollegen der Abteilung für Pneumologie Stellung zum Thema „Asthma bei Erwachsenen" und erläutern die diagnostischen Methoden und die modernen therapeutischen Ansätze zur Akut- und Langzeitbehandlung dieses Krankheitsbildes.

Das Universitätsklinikum Freiburg möchte mit Kurzdarstellungen zu diesen Themen wiederum alle Leserinnen und Leser über die neuesten Behandlungsmethoden informieren.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen.

Professor Dr. Matthias Brandis
Leitender Ärztlicher Direktor

Inhalt

Magersucht 4
Wenn Essen zur Qual wird

Lesenswert 5
Der Buchtipp

Multiple Sklerose 7
Eine Krankheit mit 1.000 Gesichtern

Atem-los 8

Der Patiententipp 10
Fit in den Frühling

Optimale Versorgung von Krebspatienten 11
Das CCCF

Reisen und rätseln 12
Reisetipp • Rätsel • Auflösung

Ich höre was, was du nicht hörst 13
Tinnitus – Wenn der Körper Alarm schlägt

Wenn die Beine keine Ruhe geben 14
Restless- Legs-Syndrom

Veranstaltungen 16

Impressum

amPuls MAGAZIN erscheint viermal jährlich
Auflage jeweils 11.700 Exemplare
Herausgeber: der Vorstand des Universitätsklinikums Freiburg, Leitender Ärztlicher Direktor Prof. Dr. Dr. h. c. Matthias Brandis
Redaktion: Claudia Wasmer,
Kommunikation und Presse, Redaktion amPuls,
Breisacher Straße 60 • 79106 Freiburg,
Telefon: 0761 270-2006 • Fax: 0761 270-1903,
E-Mail: claudia.wasmer@uniklinik-freiburg.de
Lektorat: Erhard M. Gawlista
Mitarbeit: Rebecca Esenwein, Magnus Gees, Sven Graf, Benjamin Waschow
Titelbild: Sebastian Bender, Uwe Nüssle
Fotos: Sebastian Bender
Verlag: Promo Verlag GmbH,
Humboldtstraße 2 • 79098 Freiburg
Layout: Angelika Kraut
Anzeigen: Promo Verlag GmbH
Telefon: 0761 387740 • Fax: 0761 38775-55
E-Mail: anzeigen@promo-verlag.de

Magersucht

Wenn Essen zur Qual wird

Ist man erst einmal in der Hungerspirale gefangen, hilft nur noch psychotherapeutische Beratung

Im Extremfall essen sie Watte, um das Hungergefühl zu stoppen. Sie sind weit untergewichtig und fühlen sich trotzdem zu dick. Menschen mit Magersucht sehen die Welt anders. Obwohl die Anorexia nervosa in vielen Fällen geheilt werden kann, sterben etwa neun bis 15 Prozent der Erkrankten letztendlich an den Folgen der Magersucht oder durch Selbstmord. Essstörungen können in allen Altersgruppen auftreten, haben aber ihren Beginn häufig in der Pubertät und im frühen Erwachsenenalter. Nicht ausschließlich, aber immer noch weit überwiegend erkranken Mädchen und Frauen an Magersucht. Laut der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung besteht bereits bei 14 Prozent der Schülerinnen zwischen zwölf und 20 Jahren ein sehr hohes Risiko für die Entwicklung einer Magersucht. Ist man erst einmal in der Hungerspirale gefangen, sind intensive psychotherapeutische Maßnahmen nötig.

Magersucht ist eine psychosomatische Erkrankung. Sie entwickelt sich ohne einen erklärenden körperlichen Auslöser vor dem Hintergrund seelischer Probleme. Die körperlichen Folgen werden hauptsächlich durch das extreme Untergewicht verursacht. Kennzeichen der Anorexia nervosa ist die selbst herbeigeführte Gewichtsabnahme, die durch vermindertes Essen erreicht wird. „Je nach Ausprägung versuchen Betroffene zusätzlich durch Erbrechen, exzessiven Sport oder Abführmittel Gewicht zu reduzieren", erklärt PD Dr. **Almut Zeeck** aus der Psychosomatischen Abteilung des Universitätsklinikums Freiburg.

Für die Erkrankten wird das Körpergewicht zur Quelle von Sicherheit und Orientierung. Kontrolle über ihr Gewicht bedeutet für sie Kontrolle über ihr Leben. Die permanente Beschäftigung mit dem eigenen Körper engt die Gedanken der Betroffenen ein. Sie kreisen stets um die Themen Ernährung und Gewicht, sodass oft Kontakte zu Freunden und Hobbys vernachlässigt werden.

Zwillingsstudien haben gezeigt, dass eine Vererbung der Veranlagung zu Magersucht möglich ist. Hinzu kommen eine Reihe von individuellen Faktoren und gesellschaftliche Erfahrungen, die die überwiegend jungen weiblichen Patienten auf ihr Aussehen und Gewicht sensibilisieren. Dies können beispielsweise kritische Kommentare von Familie und Freunden über das Essverhalten, Aussehen und Gewicht sein. Davon lassen sich vor allem ängstliche, perfektionistische und sehr leistungsorientierte Mädchen und Frauen beeinflussen. Hinzu kommt das Bedürfnis, die Zeit anzuhalten und Kind bleiben zu wollen. „In der Pubertät kommt es zu tief greifenden körperlichen Veränderungen. Diese Veränderungen verunsichern. Außerdem werden die Heranwachsenden vor Aufgaben gestellt, die ebenfalls überfordernd wirken können, wie das Ende der Schulzeit, die Ablösung aus dem Elternhaus oder erste Erfahrungen mit dem anderen Geschlecht. Konkreter Auslöser für eine Essstörung ist dann oft ein erster Auslandsaufenthalt, ein unglückliches Verliebtsein oder eine Prüfungssituation", erklärt Almut Zeeck.

Immer wieder stehen die Medien in der Kritik junge Frauen mit der Darstellung unerreichbarer Schönheits- und vor allem Schlankheitsideale zu überfordern. Almut Zeeck bestätigt: „Diese Idealbilder erklären nicht alleine die Entstehung einer Essstörung. Aber sie zeigen natürlich schon Wirkung auf junge Frauen, die sich fragen: Wie muss ich sein, damit mich andere mögen? Und damit ich attraktiv und glücklich bin?"

Um die Heilungschancen bei Magersucht verbessern zu können, finden am Universitätsklinikum Freiburg derzeit zwei Studien statt:

In der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter werden Patienten bis 18 Jahre ambulant und stationär behandelt. „Seit 2007 sind wir an einer großen nationalen Studie zur Therapie der Magersucht im Kindes- und Jugendalter beteiligt. Es soll untersucht werden, ob die Anorexia nervosa tatsächlich auch tagesklinisch, also durch Therapie in der Zeit von 8.00 bis 16.30 Uhr, vergleichbar gut oder sogar besser behandelt werden kann wie im vollstationären Rahmen", erklärt Dr. **Christian Fleischhaker**, Oberarzt in der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter.

Gemeinsam mit anderen deutschen Unikliniken ermöglicht es die Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Patienten mit Magersucht an der ANTOP-Studie zur ambulanten Therapie von Magersucht teilzunehmen. In einer der international größten Studien werden drei gängige Therapieformen verglichen. Dr. Zeeck legt das Konzept dar: „Bisherige Studien ergaben, dass kognitive Verhaltenstherapie, und fokale psychodynamische Therapie wirksame Ansätze sind, jedoch wurden beide noch nicht an einer größeren Zahl von Patientinnen untersucht. Jetzt soll sich zeigen, welchen Erfolg diese spezifischen Therapieformen gegenüber der üblichen Standardbehandlung – nämlich der Behandlung durch niedergelassene Psychotherapeuten – aufweisen."

Kontakt:
PD Dr. Almut Zeeck
Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Universitätsklinikum Freiburg
Tel.: 0761 270-6923
almut.zeeck@uniklinik-freiburg.de

PD Dr. Christian Fleischhaker
Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter
Universitätsklinikum Freiburg
Tel: 0761 270- 6873
christian.fleischhaker@uniklinik-freiburg.de

In der Rubrik lesenswert stellt Ihnen ampuls MAGAZIN gemeinsam mit der Fachbuchhandlung Lehmanns in jeder Ausgabe einen interessanten Buchtitel aus der Welt der Medizin vor. Lassen Sie sich inspirieren und profitieren Sie Quartal für Quartal von unserem kleinen Literaturtipp.

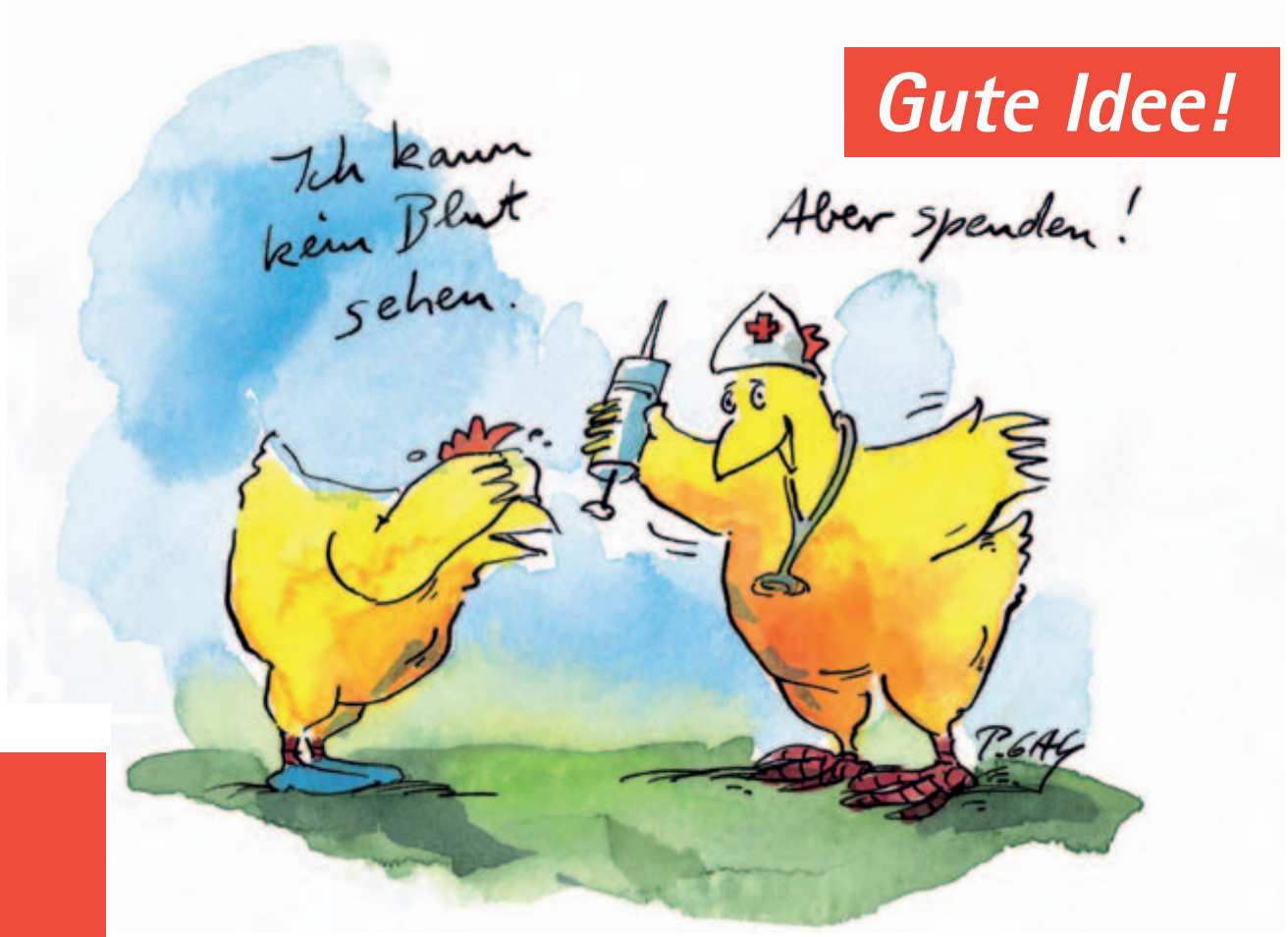
Essstörung: Gesunde Ernährung wiederentdecken

Menschen mit Essstörungen wissen, dass man am Ende der Therapie noch nicht von Heilung sprechen kann. Noch fehlt den Betroffenen das Gespür für die richtigen Mengen und sichere Einschätzung dessen, was wirklich gesund ist. Darum benötigen sie weitere Unterstützung. Dieses Buch hilft Bulimie- und Anorexie-Patienten sowie Menschen mit orthorektischen Tendenzen wieder selbstverständlich und unverkrampft mit Lebensmitteln umzugehen. Ernährungspläne für die Zeit nach der Therapie helfen Rückfälle in destruktive Verhaltensweisen zu vermeiden. Hierzu gibt es zahlreiche Rezepte, hilfreiche Informationen und fundierte Tipps für ein gesundes und normales Essverhalten.

Die Lehmanns Fachbuchhandlung bietet Ihnen deutschlandweit eine versandkostenfreie Lieferung an.
Kontakt:
Lehmanns Fachbuchhandlung
Friedrichring 25
79098 Freiburg
Tel.: 0761 389901-0
Fax: 0761 2021326
E-Mail: fr@lehmanns.de
www.LOB.de

145 Seiten, 56 farbige Abbildungen, 17,95 Euro

Gute Idee!



...mach mit !

...spende Blut.

Blutspendezeiten
des Universitätsklinikums Freiburg:

Montag	08.00 - 15.00 Uhr
Dienstag	12.00 - 15.00 Uhr
Mittwoch	11.30 - 18.30 Uhr
Donnerstag	11.30 - 18.30 Uhr
Freitag	08.00 - 12.00 Uhr
jeden 1. Samstag im Monat	08.00 - 11.00 Uhr

Bitte bringen Sie Ihren Personalausweis mit!

Mein Blut!
Blutspenden im Universitätsklinikum Freiburg

TRANSFUSIONSMEDIZIN
Universitätsklinikum Freiburg
Hugstetter Str. 55
Haus Langerhans

Kontakt:
Tel.: 0761/270-4444
mail: blutspende@uniklinik-freiburg.de
www.meinblut.de

Multiple Sklerose

Eine Krankheit mit 1.000 Gesichtern

Multiple Sklerose ist ein lebenslanger Angriff auf die Kommandozentrale des Körpers – das zentrale Nervensystem (ZNS). Dieses besteht aus dem Gehirn und dem Rückenmark und steuert unsere Bewegungen, wertet Sinnesempfindungen aus und koordiniert das Zusammenwirken zwischen verschiedenen Körperteilen und Organen. Die Angriffe körpereigener Abwehrzellen auf den Schutzmantel der Nerven, die sogenannte Myelinscheide, können im gesamten ZNS auftreten. Daher kann die multiple Sklerose (MS) sehr vielgestaltige neurologische Symptome verursachen. Häufig auftretende Symptome sind Taubheit in unterschiedlichen Bereichen des Körpers, spastische Lähmungen in Armen und Beinen, Blasenstörung, Sehstörungen und Erschöpfungszustände. Multiple Sklerose wird oft als Krankheit mit 1.000 Gesichtern bezeichnet. Zu Recht, denn den Verlauf einer multiplen Sklerose vorherzusagen ist kaum möglich, da die Erkrankung keinem einheitlichen Muster folgt. Die Symptome treten in ganz unterschiedlichen Gruppierungen auf. Dabei können die Symptome selbst wechseln und ihren Schweregrad und die Dauer ändern. Die Ungewissheit, wie sich die Erkrankung weiterentwickeln wird und welchen Einfluss sie auf das tägliche Leben haben wird, macht vielen Betroffenen sehr zu schaffen. Die Erkrankung ist nicht heilbar, der Verlauf kann jedoch günstig beeinflusst werden. „Entgegen der landläufigen Meinung führt MS nicht immer zu schweren Behinderungen. Auch viele Jahre nach Beginn der Erkrankung bleibt die Mehrzahl der Patienten in Behandlung gehfähig", erläutert Professor Dr. **Sebastian Rauer**, Oberarzt der Neurologischen Abteilung des Universitätsklinikums Freiburg. „Eine Diagnose kann nur durch das Ausschlussverfahren gestellt werden. Wir führen die vielen Untersuchungen wie MRT, Analyse der Nervenflüssigkeit und elektrophysiologische Tests an einem Tag in unserer Tagesklinik durch. Meist stehen dann noch am selben Tag eine Diagnose und eine Therapieempfehlung fest", erklärt Rauer weiter.

Ein Merkmal der Krankheit ist der Verlauf in Schüben. Als Schub wird das rasche – innerhalb von Stunden bis Tagen – Auftreten von Symptomen bezeichnet. Die Symptome bilden sich anschließend vollständig oder teilweise zurück. „Bei der akuten Behandlung eines Schubes wird meist Cortison eingesetzt. In schweren Fällen kann auch eine Plasmapherese notwendig sein", so Professor Rauer. Ungeklärt ist die Ursache von multipler Sklerose. Fest steht: Ungefähr 120.000 Bundesbürger sind an MS erkrankt. In gemäßigten Klimazonen tritt die Krankheit am häufigsten auf. Verschiedenen Studien zufolge nimmt die Häufigkeit mit der Entfernung vom Äquator zu. MS wird meist bei Menschen im Alter zwischen 20 und 40 Jahren festgestellt. Frauen erkranken doppelt so häufig an multipler Sklerose wie Männer. Die Krankheit ist nicht im klassischen Sinne vererbbar. Aber die genetische Prädisposition, also die Veranlagung zu erkranken, ist bei Kindern von an MS leidenden Eltern um den Faktor 20 erhöht. Trotz der vielen Fragezeichen kann man schon einiges für MS-Patienten tun. Dabei gilt: Je früher mit der Behandlung begonnen wird desto geringer das Risiko zukünftiger, anhaltender Nervenschädigungen. Auch das Erholungspotential des Körpers kann so bestmöglich genutzt und unterstützt werden. Moderne Immunmodulatoren sind oft in der Lage, das Fortschreiten der MS zu verlangsamen und Schübe zu unterdrücken. „Mithilfe der Immunmodulatoren können wir die Anzahl neuer Schübe um 30 bis 70 Prozent und das Entstehen neuer Krankheitsherde im MRT um bis zu 90 Prozent verringern", so Rauer. Außerdem empfiehlt er die ergänzende Behandlung und Prophylaxe der Symptome durch Hausärzte, Urologen, Augenärzte und Physiotherapeuten. Eine Heilung ist jedoch noch nicht in Sicht. Aber die Forschung wird intensiv weiterbetrieben: „Wir führen ständig Studien zu neuen Medikamenten und auch experimentelle Therapien durch, um die Erkenntnisse über MS zu erweitern und erfolgreiche Behandlungsmöglichkeiten zu finden", so Rauer.

Die Diagnose der multiplen Sklerose ist schwierig und kann nur durch das Ausschlussverfahren gestellt werden – eine wichtige Untersuchungsmethode ist das MRT

Kontakt:
Prof. Dr. Sebastian Rauer
Neurologische Universitätsklinik
Tel.: 0761 270-5306
Fax: 0761 270- 5045
sebastian.rauer@uniklinik-freiburg.de

Atem-los

Das Wort Asthma stammt aus dem Griechischen und bedeutet Keuchen, was bereits auf ein wesentliches Symptom hinweist: die Atemnot. Sie kommt anfallsartig und bevorzugt in der Nacht vor. Zur Atemnot tragen verschiedene Vorgänge in den Atemwegen der Betroffenen bei: Zunächst einmal haben Asthmatiker überempfindliche und entzündete Atemwege, der Bronchien; dies führt zu einem Zusammenziehen der Muskulatur und es kommt zu einer Verengung der Atemwege. Die Schleimhaut, die die Bronchien auskleidet, schwillt an und blockiert die Atemwege. Daher ist insbesondere die Ausatmung problematisch. Dem Betroffenen bleibt somit die Luft weg. Allerdings ist dieses Phänomen der Atemwegsverengung bei Asthma vollständig reversibel, das bedeutet, der Patient erholt sich im Normalfall wieder – selbst nach einem schweren Anfall.

In den letzten Jahrzehnten stieg die Zahl der Asthmatiker weltweit deutlich an. Vor allem bei Kindern nehmen die Zahlen kontinuierlich zu. So leiden Schätzungen zufolge in Deutschland ungefähr drei bis sechs Prozent der Erwachsenen und etwa zehn Prozent der Kinder an Asthma, Tendenz steigend. Laut Statistik ist Asthma sogar die häufigste Ursache, wenn Kinder in der Schule fehlen. Bei Kindern ist Asthma die häufigste chronische Erkrankung. Unter älteren Menschen, so vermuten Experten, gibt es sogar noch weitaus mehr Asthmatiker als bislang bekannt. Im höheren Lebensalter werden Asthmasymptome häufig mit Herzbeschwerden oder Symptomen einer anderen chronischen Atemwegserkrankung – der chronisch obstruktiven Lungenkrankheit – verwechselt und damit nicht ausreichend behandelt. Im Prinzip kann man Asthma heute sehr gut behandeln. „Voraussetzung ist, dass die Betroffenen sich regelmäßig ärztlich untersuchen lassen und ihren Therapieplan einhalten", erklärt Prof. Dr. **Joachim Müller-Quernheim**, Ärztlicher Direktor der Abteilung Pneumologie des Universitätsklinikums. Trotzdem sterben immer noch pro Jahr in Deutschland circa 6.000 Menschen an Asthma. Der Grund: Die Ratschläge des Arztes werden nicht beachtet und die verordneten Medikamente nicht oder falsch eingenommen. Dabei ist eine konsequente Therapie bei Asthamerkrankungen besonders wichtig. Bei langjährigem Bestehen der Erkrankung und nicht ausreichender Behandlung kann eine irreversible Schädigung der Bronchien erfolgen, sodass die Atmung dauerhaft eingeschränkt ist und Asthma-Medikamente nicht mehr helfen. Besonders Patienten mit schwerem Asthma leben mit einem hohen

Risiko, stationär behandelt werden zu müssen oder an einem Anfall zu sterben. „Innerhalb dieser Gruppe gibt es eine Minderheit, deren Symptome trotz maximaler Behandlung mit den verfügbaren Therapien nicht ausreichend zu beherrschen sind", sagt Professor Müller-Quernheim. Besonders für diese Patienten werden neue Behandlungsmöglichkeiten benötigt. Deshalb werden die Entstehung und Wirkung von asthmatischen Erkrankungen intensiv erforscht. Vor allem interessieren die Wissenschaftler die komplexen Zusammenhänge bei den Entzündungsvorgängen, die beim Asthma auftreten. „Eine Entzündung lässt sich als komplexe Gewebeveränderung verstehen. Zu den Auslösern gehören Staubpartikel, Infektionserreger, aber auch Auslöser von allergischen Reaktionen", führt Müller-Quernheim aus. „Dem Organismus steht eigentlich eine Vielzahl von spezifischen Mechanismen, Reaktionen des Immunsystems, zur Verfügung, um die Ursache einer Entzündung zu beseitigen – doch bei einer Asthmaerkrankung funktionieren diese Prozesse nicht richtig beziehungsweise das Immunsystem zeigt eine Überreaktion, die dann zu den bekannten asthmatischen Symptomen führt", erklärt Müller-Quernheim. „Nur wenn wir besser verstehen, warum der Körper die asthmatische Entzündung nicht beseitigt, können wir gezielt neue Medikamente entwickeln." Gemeinsam mit seinen Mitarbeitern versucht Müller-Quernheim deshalb, die Prozesse im Immunsystem zu ergründen, die Asthma auslösen. „Luftverschmutzung und andere unbekannte Faktoren, die mit der heutigen, „verwestlichten" Lebensweise assoziiert werden, spielen vermutlich bei der derzeit zu beobachtenden Zunahme der Asthmafälle eine Rolle", vermutet er. Einige Faktoren, die das Asthmarisiko erhöhen, sind aber bereits bekannt: Asthma kommt häufiger in Familien vor, in denen es bereits einen Fall gibt. Auch aktives oder passives Rauchen erhöht die Wahrscheinlichkeit einer schnellen und dauerhaften Verschlechterung der Lungenfunktion in Verbindung mit einer asthmatischen Erkrankung. „Eine gesunde Lebensweise, vor allem viel Sport, ist neben der richtigen medikamentösen Behandlung auch und vor allem für Asthmatiker ein wichtiger Bestandteil einer erfolgreichen Bekämpfung der Erkrankung", rät Müller-Quernheim. In der Abteilung Pneumologie des Universitätsklinikums besteht die Möglichkeit neueste Informationen und Therapievorschläge rund um das Thema Asthma zu erhalten oder durch die Teilnahme an Studien über neue Alternativen bei der Behandlung – vor allem bei schweren Asthmaerkrankungen – einen Beitrag zur Verbesserung der Therapie zu leisten.

Kontakt:
Medizinische Universitätsklinik
Abteilung Pneumologie
Prof. Dr. Joachim Müller-Quernheim
Tel.: 0761 270 3706
Fax: 0761 270 3704
sylvia.richter@uniklinik-freiburg.de

Fit in den Frühling

Pack die Sonne in den Tank

Obwohl der milde Winter viele nicht von regelmäßigen Ausflügen an die frische Luft abgehalten hat, verspricht ein richtig gestalteter Ausflug in den Frühling noch viel mehr. Wer jetzt wieder aktiv wird, kann nicht nur effektiv den Winterspeck bekämpfen, sondern auch Winterdepression und Frühjahresmüdigkeit den Kampf ansagen. Wir sagen Ihnen, was Sie tun müssen, was für Sie von ganz alleine gemacht wird und wie Sie richtig glücklich werden!

Gegen Frühjahrsmüdigkeit und müde Knochen helfen viel Licht und sportliche Betätigung

Vor den ersten Frühlingsgefühlen hat uns die neue Jahreszeit etwas anderes beschert: die Frühjahresmüdigkeit. Diese setzt ein, weil der Körper den Schlaf-Wach-Rhythmus umstellen muss. Die innere Uhr tickt also noch nicht ganz richtig. Wir müssen uns aber keineswegs mit dem großen Gähnen abfinden. Der Aufenthalt an der frischen Luft kann die hormonelle Umstellung beschleunigen. „Das beste Mittel gegen einsetzende Frühjahresmüdigkeit ist eine ordentliche Ladung Sonnenlicht", erklärt Prof. Dr. **Hans-Hermann Dickhuth**, Ärztlicher Direktor der Sportmedizin des Universitätsklinikums Freiburg. Grund dafür sind zwei kleine Hormone: das Serotonin, ein Glückshormon und das Melatonin, das uns beim Einschlafen behilflich ist. Im Winter bekommt unser Gehirn viel weniger Impulse durch natürliches Sonnenlicht. Graue und trübe Tage verleiten außerdem eher zum zuhausebleiben. Das Fehlen dieser Impulse verhindert, dass das überschüssige Melatonin tagsüber ausreichend abgebaut wird. Das macht uns schlapp und müde. Tagsüber eher störend, sorgt es allerdings nachts für einen guten und erholsamen Schlaf. Das Sonnenlicht baut aber nicht nur den Müdemacher ab, sondern fördert auch die Produktion des Glückshormons Serotonin. Kurzzeitig kann auch Schokolade oder ähnliches die Stimmung heben, auf Dauer wirkt aber nur Sonnenlicht – das dafür aber völlig kalorienfrei!

„Wer also an schlechter Laune leidet, der sollte einfach einmal tagsüber ein paar Schritte an der frischen Luft machen", rät Professor Dickhuth. Die Fensterscheiben sind nämlich für manche Bestandteile des Sonnenlichts undurchlässig. So wird vor allem das energiereiche und stimmungshebende UV-B-Licht vor unserer Wohnung ausgefiltert.

Wer aber nicht nur glücklich, sondern auch gesund in die warme Jahreszeit starten will, kann joggen statt nur spazieren zu gehen. „Nach der langen Winterpause sollte aber vorerst langsam mit Sport begonnen werden", so Professor Dickhuth. „Gelenke, Knochen und Immunsystem werden es Ihnen danken." Allesamt müssen sich nämlich erst wieder an die regelmäßige Belastung gewöhnen. Dafür winken aber auch gleich mehrere Belohnungen: Regelmäßiges, ruhiges Joggen senkt deutlich die Dauer und Häufigkeit von Atemwegsinfekten. Stellt man den Körper hingegen unter extreme Ausdauerbelastung, kann die Häufigkeit von Infekten sogar zunehmen. Also, in der Ruhe liegt die Kraft. Wer unter Gelenkbeschwerden oder Übergewicht leidet kann wahlweise auch mit Nordic Walking dem Immunsystem und der eigenen Fitness auf die Sprünge helfen. Auch unser Gehirn wird durch Sport im Freien positiv unterstützt. Nicht nur kann die Leistungsfähigkeit durch die vermehrte Sauerstoffzufuhr erhöht werden, außerdem wird die Hirnanhangsdrüse stimuliert und sendet aktivierende Hormone an Muskulatur und Fettgewebe. Das fördert die Durchblutung und hilft zusätzlich beim Abnehmen.

„Trotz allem darf beim Sport im Freien nicht auf die entsprechende Kleidung verzichtet werden", warnt Professor Dickhuth. Vor allem solange die Temperaturen morgens oder abends eher kühl sind, sollte an eine Kopfbedeckung gedacht werden, denn über den Kopf verliert unser Körper die meiste Wärme. Mit einem Halstuch oder Schal kann verhindert werden, dass der Schweiß den Hals hinabläuft, dort auskühlt und wir am nächsten Tag heiser oder gar erkältet sind. Ebenso sollte man auf atmungsaktive Kleidung achten, die verhindert, dass sich der Schweiß am Körper sammelt.

So vorbereitet kann das Jahr richtig losgehen! Gesunder Geist, gesunder Körper, gute Laune und dazu noch gegen manche Krankheit abgehärtet- kann eigentlich nichts mehr schiefgehen. Wer früh im Jahr ausreichend Sonne tankt, der übersteht auch die Preise an den Benzinzapfsäulen mit einem Lächeln.

Optimale Versorgung von Krebspatienten

Das Tumorzentrum Ludwig Heilmeyer – Comprehensive Cancer Center Freiburg

Es gibt unterschiedlichste Krebszellen – das CCCF verkürzt den Weg der Erkenntnisse vom Labor ans Krankenbett

Die Diagnose einer Krebserkrankung verändert das Leben. Um so nervenzehrender ist es in diesem Fall bei den verschiedenen Spezialisten vorstellig zu werden, um die bestmögliche Therapie zu erhalten. Das Tumorzentrum Ludwig Heilmeyer – Comprehensive Cancer Center des Universitätsklinikums Freiburg hat das Ziel, die optimale Betreuung von Krebspatienten aus einer Hand zu organisieren und anzubieten. Es ist eines der ersten vier onkologischen Spitzenzentren Deutschlands, die von der Deutschen Krebshilfe letztes Jahr ausgezeichnet wurden. Klinisch ist es in tumorspezifischen, interdisziplinären Zentren organisiert, die unter dem Dach des Comprehensive Cancer Center Freiburg zusammengefasst sind. Das Leistungsspektrum umfasst, ganz im Sinne der deutschen Bedeutung von „Comprehensive", die interdisziplinäre klinische Arbeit, eine übergreifende Infrastruktur und wissenschaftliche Programme. „Diese drei Säulen, auf denen das Konzept des CCCF basiert, sind immer am Patienten ausgerichtet", erklärt Professor **Oliver Opitz**, Ärztlicher Direktor des CCCF. Jeder Patient kommt über ein Eingangsportal in eines der Interdisziplinären Zentren und wird dort von einem interdisziplinären Ärzteteam betreut, das nach Beratungen in den sogenannten Tumorboards eine Therapieempfehlung ausspricht. Danach wird der Patient in der entsprechenden Fachabteilung weiter von Fachärzten versorgt. „Unser Ziel ist es, für alle Krebsbereiche ein solches Eingangsportal zu schaffen. Ein Sarkomzentrum und ein Zentrum für junge Erwachsene nach Krebserkrankung sind bereits im Entstehen begriffen", erläutert Professor Opitz. Die Therapieempfehlungen und Behandlungsergebnisse werden nach Krebserkrankung im Klinischen Krebsregister des Tumorzentrums Ludwig Heilmeyer – CCCF registriert. So können in Zukunft Therapieerfolge stetig bewertet und der Vergleich zu anderen nationalen wie internationalen Zentren gezogen werden. Auch über die direkte Behandlung des Krebses hinaus soll der Patient die Betreuung aus einer Hand erhalten können. Dies gelingt durch die Infrastruktur des CCCF. So bieten die Brückenpflege und die psycho-onkologische Beratung wichtige, zentral organisierte Angebote für an Krebs Erkrankte und ihre Angehörigen. Die Psycho-Onkologie unterstützt auch den Telefonservice des CCCF, die sogenannte Krebs-Hotline. Hier können grundlegende Fragen von Angehörigen oder Patienten gestellt oder Broschüren zu spezifischen Krebsformen angefordert werden. Auch Adressen und Telefonnummern für Selbsthilfegruppen oder Therapeuten in der jeweiligen Region können erfragt werden. Die Brückenpflege des CCCF unterstützt die Patienten in ihrer häuslichen Umgebung, insbesondere in der letzten Lebensphase.

Deutschlandweit einzigartig ist das Projekt Löwenherz. Es kümmert sich um Kinder krebskranker Eltern. Dieses im Herbst 2007 mit dem Forschungs- und Entwicklungspreis des Krebsverbandes Baden-Württemberg ausgezeichnete Projekt stellt die Bedürfnisse und Probleme der Kinder in den Mittelpunkt. Die Kinder werden ihren individuellen Bedürfnissen gemäß betreut. Das Projekt Löwenherz möchte in schwierigen Situationen auffangen und den Familien Hilfestellungen geben, die Kinder in der für sie schwer zu fassenden Situation begleiten. Dazu Professor Opitz: „Wir möchten das Projekt weiter ausbauen, um die Betreuung noch mehr Kindern und vor allem Jugendlichen anbieten zu können." Ein weiterer Schwerpunkt des Comprehensive-Cancer-Center-Konzepts ist die Vernetzung der Krebsforschung. Das CCCF vernetzt hier Arbeitsgruppen unterschiedlichster Abteilungen der Universität und des Universitätsklinikums Freiburg. „Eines unserer Ziele ist es, vermehrt Patienten im Rahmen klinischer Studien zu behandeln. Dies ist die einzige Möglichkeit, die Wirkung neuer Therapien schnell beurteilen zu können und unseren Patienten innovative Therapien rasch zugänglich zu machen." Der Weg neuer Erkenntnisse vom Labor ans Krankenbett soll so verkürzt werden. „Die koordinierte und schnelle Bereitstellung moderner Methoden ist ein weiterer Vorteil eines solchen Forschungsprogramms."

Kontakt:
Prof. Dr. Oliver Opitz
Tumorzentrum Ludwig Heilmeyer – CCCF
Universitätsklinikum Freiburg
Tel.: 0761 270-7151
Fax: 0761 270-3398
oliver.opitz@uniklinik-freiburg.de

Rätsel

Ab dieser Ausgabe stellen wir Ihnen kurz berühmte Wissenschaftler vor. Erraten Sie, um wen es sich handelt und gewinnen Sie einen Buchgutschein in Höhe von 100 Euro. Gestiftet von

LEHMANNS FACHBUCHHANDLUNG

Einsendeschluss ist **Montag, der 16. Juni 2008.** Ihre Lösung senden Sie bitte per Post an das Universitätsklinikum Freiburg, Redaktion amPuls, Breisacher Straße 60, Personalhaus 2, 79106 Freiburg oder per E-Mail an: claudia.wasmer@uniklinik-freiburg.de.

Wer bin ich?

Der berühmte Wissenschaftler, den wir diesmal suchen, wurde Mitte des 19. Jahrhunderts im Harz geboren. In Göttingen studierte er zunächst unter anderem Mathematik, bevor er sich dem Studium der Medizin widmete. Berühmt wurde er durch einen in Berlin gehaltenen Vortrag über die bakterielle Äthiologie einer der damals bedeutendsten Infektionskrankheiten. Später entwickelte er auch noch ein Mittel gegen diese Infektionskrankheit, scheitert damit jedoch kläglich. Nichtsdestotrotz erhielt er später den Nobelpreis. Noch heute ist ein bekanntes Institut in Berlin nach ihm benannt.

Auflösung Rätsel 1/2007

Die richtige Lösung des letzten Rätsels lautet: von rechts. Der Buchgutschein in Höhe von 100 Euro, gestiftet von der Fachbuchhandlung Lehmanns geht an Dr **Ulrich Gasser** aus Offenburg.

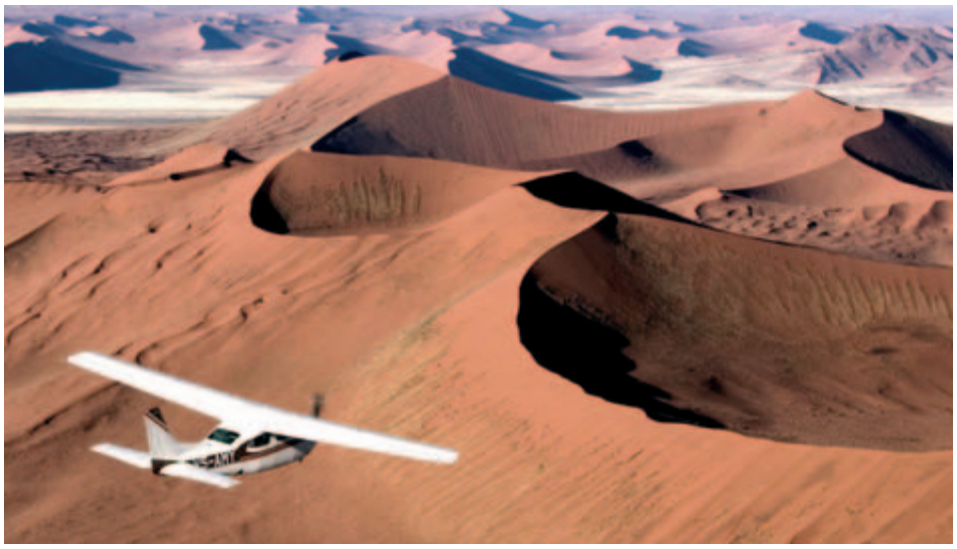
Der amPuls MAGAZIN-Reisetipp

Whiskey am Kunene

Auf der anderen Seite liegt Angola – und die Krokodile. Mitten in der trockenen Einöde markiert der Kunene River die nördliche Grenze Namibias. Wie ein grünes Band schlängelt sich der Fluss tief in die Landschaft eingegraben zur Küste. Man wundert sich, woher all die Wassermassen kommen. Wenn der Fluss wenig später ins Meer mündet, hat er eine der trockensten Gegenden der Welt durchquert – die Namib-Wüste. Beim Blick aus dem Flugzeugfenster stellt man aber fest, dass diese scheinbar karge und eintönige Landschaft voller Farben und Formen ist. Vom tiefen Schwarz vulkanischer Steinformationen, die sich wie überdimensionale Mauern kilometerweit durch die sonst topfebene Steppe ziehen, oder bunten Gesteinsschichten, die immer neue Muster formen, bis hin zu wellenförmigen Sanddünen, die im Licht der untergehenden Sonne tiefrot leuchten. Doch nicht nur aus der Vogelperspektive fasziniert einen die Wüste im Westen Namibias. Unten am Boden angekommen, nimmt man die Landschaft aus einem völlig neuen Blickwinkel wahr. Man ist nun Teil des Ganzen und fühlt sich zwischen schwarzen Felsmauern oder inmitten des scheinbar unendlichen Dünenmeers klein und unbedeutend.

Namibia ist riesig, allein seine Küste erstreckt sich über mehr als 1.500 Kilometer. Ganz im Westen des afrikanischen Landes liegt die Skeleton Coast, die ihren Namen „Skelett-Küste" zu Recht trägt: Hunderte Schiffswracks zeugen von den Gefahren, die hier nicht nur an der lebensfeindlichen Küste, sondern auch auf den Gewässern davor lauern. Bis heute haben sich außer ein paar Diamantensuchern kaum Menschen in diesen Teil von Namibia „verirrt".

Will man also den menschenleeren Westen Namibias bereisen, ist man auf ortskundige Führung und das einzig adäquate Transportmittel, das Flugzeug, angewiesen. Über beides verfügt Skeleton Safaris, ein Familienteam, dessen Mitarbeiter die Küste sowie die Landschaft dahinter wie kein anderer kennen. Seit den 60ger-Jahren fliegen die Schoemans mit Gästen in ihren kleinen sechssitzigen Cessnas die Küste hoch und runter, landen dort, wo sonst keiner landen würde und erschließen dem Besucher eine faszinierende Welt, die man anders nicht bereisen könnte. Über die Jahre wurden kleine Camps in einzigartiger Abgeschiedenheit aufgebaut, die dem Besucher nach einem Tag voller Abenteuer höchsten Luxus mitten in der Natur bieten. Dann steht außer einem hervorragenden Abendessen kein weiterer Programmpunkt mehr an. Zeit, die funkelnden Sterne und den lautlos strömenden Kunene mit einem samtigen Whiskey im Glas zu genießen. Nicht irgendwo in Afrika, aber in Namibia.



Mit der Cessna über die Wüste – ein Traum wie aus Hollywood

Information:
www.nambiatourism.com.na
www.skeletoncoastsafaris.com
Ansprechpartner für Reisemedizin am Universitätsklinikum Freiburg:
Medizinische Klinik
Abteilung Infektiologie: www.if-freiburg.de
Tel.: 0761 270-1818 (Ambulanz)
Fax: 0761 270-1827
info@if-freiburg.de

Ich höre was, was du nicht hörst

Tinnitus – Wenn der Körper Alarm schlägt

Fast jeder hatte es schon einmal. Entweder vor dem zubettgehen, nach einem Konzert- oder Discobesuch oder auch ohne ersichtlichen Grund, einfach nur, weil es gerade still ist. Dann piepst, summt oder rauscht es im Ohr – zuerst wird überprüft, ob nicht doch noch ein elektronisches Gerät auf Standby steht. Zumeist ist ein solches Ohrgeräusch den Aufwand aber gar nicht wert, denn bei den allermeisten verschwindet es recht bald wieder; etwa nach einem erholsamen Schlaf oder nachdem man sich wieder unter Menschen getraut hat. Hingegen haben fünf bis sieben Prozent aller Erwachsenen einen „richtigen" Tinnitus, der über einen längeren Zeitraum hinweg anhält. Aufgrund zunehmender Lärmbelastung, wie beispielsweise lauter Musik, tritt Tinnitus zunehmend häufiger auch bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen bis zum 30. Lebensjahr auf.

Die Symptome eines Tinnitus können sich als verschiedenste Geräusche wie Klingeln, Pfeifen, Rauschen oder Sägen darstellen. „Häufig ist das für den Betroffenen eine große Belastung. Die Folgen können Schlafstörungen und sogar Depressionen sein", erklärt Prof. Dr. **Roland Laszig**, Ärztlicher Direktor der HNO-Klinik am Universitätsklinikum Freiburg. Genauso vielschichtig können die Ursachen dafür sein. Tinnitus ist meist eine Begleiterscheinung anderer Krankheiten, wie beispielsweise eine Mittelohrentzündung oder eine Erkrankung des Hörnervs oder des Gehirns. Auch können Probleme mit der Halswirbelsäule, den Kiefergelenken oder nächtliches Zähneknirschen die Ursache sein.

Bei einem Verdacht auf Tinnitus wird die Diagnose anhand einer Vielzahl verschiedener Untersuchungen und Fragen erstellt. Wichtig hierbei sind die Krankheitsgeschichte und das momentane körperliche und seelische Befinden der Betroffenen. Denn als Hauptursache für einen Tinnitus gilt immer noch zu viel Stress und eine allgemein zu hohe Belastung.

Sollte tatsächlich ein Tinnitus diagnostiziert werden, wird dieser in drei Formen unterschieden: der akute Tinnitus, der bis zu drei Monaten anhält, der subakute Tinnitus, der drei bis zwölf Monate anhält, oder der chronische Tinnitus, der länger als zwölf Monate andauert.

„Diese Einteilung ist entscheidend für die Anwendung einer geeigneten Therapie", erklärt Professor Laszig. Ein akuter Tinnitus mit unbekannter – oder Ursache im Innenohr, wird mit einer mehrtägigen Verabreichung von Cortison und Blutverdünnern behandelt. Sollte diese Behandlung keine Erfolge erzielen, kann bei einem akuten Tinnitus, der durch Lärmeinwirkung entstanden ist, eine hyperbare Sauerstofftherapie angeschlossen werden. Ganz generell gilt: Je früher ein Tinnitus behandelt werden kann, desto besser stehen die Heilungschancen. Idealerweise sollten sich Betroffene innerhalb der ersten ein bis zwei Tage bei einem HNO-Arzt melden. Die Therapie eines subakuten oder chronischen Tinnitus läuft ähnlich ab. Hier gibt es aber die Möglichkeit, Betroffenen ein spezielles Hörgerät, das den Tinnitus durch ein Rauschen überdeckt, als eine Art der Therapie anzubieten.

„Je größer der Stress ist, den der Tinnitus verursacht, umso hartnäckiger ist er auch oft", bestätigt Professor Laszig. Erst wenn er für die Betroffenen an Bedeutung verliert und sie sich nicht mehr auf diesen fixieren, kann dieser auch wieder abnehmen. Zu diesem Zweck hat es sich als hilfreich herausgestellt, wenn Tinnitus-Patienten Entspannungstechniken wie Yoga oder autogenes Training erlernen und regelmäßig davon Gebrauch machen. Auf diese Weise kann nicht nur der Stress, sondern auch die Anspannung und Konzentration auf die Geräusche abgebaut werden.

Nicht immer ist es möglich, den Tinnitus zu beseitigen. In diesem Fall müssen die Betroffenen lernen mit diesem zu leben. Dennoch: Tinnitus ist keine Krankheit! Er ist nur ein Symptom und immer auch ein gut gemeintes Warnsignal des Körpers. Wer wirklich gegen den Tinnitus vorgehen will, sollte zwar ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen, vor allem aber selbst aktiv werden. Dies kann zum einen durch das bereits angesprochene Erlernen von Entspannungstechniken erfolgen, aber auch indem man einfach eine Zeit lang kürzertritt. Ein Krankhausaufenthalt kann sich hilfreich erweisen, um dem Alltag kurzzeitig zu entfliehen. Im Idealfall aber kann die Wurzel des Problems selbst gefunden und angegangen werden: ein klärendes Gespräch nach einem heftigen Streit, weniger Arbeit oder besseres Zeitmanagement und vor allem keine Angst vor dem Tinnitus. Das kann alle Medikamente überflüssig machen.

Unter der Glasglocke – ein Tinnitus schliesst ein normales Leben im schlimmsten Fall aus

Kontakt:
Prof. Dr. Dr. h.c. Roland Laszig
Ärztlicher Direktor der HNO-Klinik am
Universitätsklinikum Freiburg
Tel.: 0761 270-4260
laszig@hno.ukl.uni-freiburg.de

Wenn die Beine keine Ruhe geben

In Zusammenarbeit mit dem Schlaflabor untersucht die Psychiatrische Klinik die Therapiemöglichkeiten des Restless-Legs-Syndroms

Wer kennt das nicht? Der Tag war lang, man war viel unterwegs, hatte wenig Zeit zum Ausruhen. Da brauchen die Beine abends eine Weile, um sich wieder zu beruhigen, ehe man schlafen kann. Doch während die meisten Menschen kurze Zeit nach dem Zubettgehen einschlafen, bleiben Patienten mit den Restless Legs Syndromen wach, weil sie ihre Beine nicht in Ruhe lassen.

Das Restless-Legs-Syndrom (RLS) verursacht in Ruhezuständen einen Bewegungsdrang, der oft mit unangenehmen oder schmerzhaften Missempfindungen in den Beinen verbunden ist. Linderung verschafft den Patienten nur Bewegung. Nach Schätzungen haben etwa zwei bis drei Prozent der deutschen Bevölkerung ausgeprägte Symptome von RLS, wobei Frauen häufiger betroffen sind als Männer. Auftreten kann die Krankheit praktisch in jeder Lebensphase, vom frühen Kindesalter bis zum 80. Lebensjahr. Zu Beginn der Erkrankung können Betroffene durchaus monate- sogar jahrelange Phasen haben, in denen sie völlig beschwerdefrei sind. Dies hält viele Patienten davon ab, sich früh ärztliche Hilfe zu holen.

Da die Symptome hauptsächlich abends und nachts auftreten, leiden Betroffene unter erheblichem Schlafmangel. „Bei starken RLS-Beschwerden halten die Betroffenen es ohne Bewegung nicht aus. Da Bewegung, wie Herumlaufen, sofortige Linderung bringt, bleiben viele Betroffene nächtelang wach", erklärt PD Dr. **Magdolna Hornyak**, Oberärztin im Interdisziplinären Schmerzzentrum des Universitätsklinikums Freiburg. Schwer betroffene Patienten leiden auch tagsüber unter den Symptomen. „Durch den Schlafmangel treten weitere Beschwerden auf, wie Tagesmüdigkeit, Erschöpfung oder Depressionen", fügt Dr. Hornyak hinzu.

Die genauen Ursachen der Erkrankung sind noch nicht bekannt. Unklar ist zum Beispiel, warum sie fast nur abends und nachts auftreten. Da man die Ursache der Erkrankung nicht kennt, kann man sie nur symptomatisch behandeln. Eine Behandlungsmöglichkeit ist die Gabe von Substanzen, die ähnlich wirken wie der Neurotransmitter Dopamin, die sogenannten Dopaminantagonisten. Aufgrund der Wirksamkeit dieser Medikamente geht man davon aus, dass dem RLS eine Störung des Dopaminstoffwechsels im Gehirn zugrunde liegt. Viele Menschen haben das RLS ohne ersichtlichen Grund, mittlerweile lassen sich allerdings auch einige Risikogruppen eingrenzen, wie Menschen mit Eisenmangel, Dialyse- und Parkinsonpatienten oder Schwangere. Auch Menschen, in deren Familie RLS schon vorgekommen ist, haben ein höheres Erkrankungsrisiko.

Wichtig ist, dass die Erkrankung erkannt wird und dass die Betroffenen mit ihren Beschwerden ernst genommen werden. „Das Restless-Legs-Syndrom ist mittlerweile sehr gut bekannt und kann in der Regel von Hausärzten oder Nervenärzten ambulant behandelt werden", erklärt Dr. Hornyak. Das war nicht immer so. Noch vor 20 Jahren war RLS weitgehend unbeachtet, obwohl die Krankheit bereits 1685 von dem englischen Arzt Thomas Willis beschrieben wurde. Ihren Namen „Restless Legs Syndrom" bekam die Krankheit 1945 von dem schwedischen Neurologen Karl Ekbom. Dennoch wurden erst 1995 einheitliche Diagnosekriterien festgelegt, die 2002 noch einmal verfeinert wurden. „Dies hat der Forschung über RLS einen enormen Aufschub gegeben", versichert Dr. Hornyak.

Am Universitätsklinikum Freiburg gibt PD Dr. Magdolna Hornyak in Zusammenarbeit mit dem Schlaflabor der Psychiatrischen Klinik für Betroffene eine spezielle Restless-Legs-Sprechstunde. Dort untersucht sie Patienten auf Beschwerden und Therapiemöglichkeiten. „In unserer Therapie setzen wir neueste Forschungserkenntnisse aus eigenen und internationalen Studien ein", erklärt Dr. Hornyak.

Kontakt:
PD Dr. Magdolna Hornyak
Interdisziplinäres Schmerzzentrum
Anmeldung zur Restless-Legs-Sprechstunde: 0761 270-5020
rls@uniklinik-freiburg.de

Die Reform des Sozialstaates – Auswirkungen und Zukunfts-perspektiven.

Gerne laden wir Sie zu dem Vortrag des Vorsitzenden des Sachverständigenrates Prof. Dr. Dr. Bert Rürup ein: **Dienstag, 06.05.2008, 19.45 Uhr, im Audimax der Universität Freiburg, Kollegiengebäude II, Platz der Synagoge, 79098 Freiburg.** Anmeldungen in Ihrer MLP-Geschäftsstelle.

Begrentze Teilnehmerzahl. Jetzt anmelden!

MLP Finanzdienstleistungen AG
Geschäftsstelle Freiburg IV
Werthmannstraße 7, 79098 Freiburg
Tel 0761 • 702272 • 0
freiburg4@mlp.de, www.mlp.de

MLP
Private Finance

Deutsche Post
Entgelt bezahlt
79098 Freiburg
Deutschland

22.4.2008
Humor und Hoffnung in der Psychotherapie
Dipl.-Psych., Dipl.-Ing, Bernhard Trenkle,
Leiter des Milton-Erickson-Instituts Rottweil
Zeit: 18.15 Uhr
Ort: Auditorium Maximum
Hörsaal Kollegiengebäude II • 79098 Freiburg

23.4.2008
Patientenveranstaltung Urologie
„Auch Männer haben ihre Wechseljahre"
Zeit: 19.30 Uhr
Ort: Großer Hörsaal Chirurgie
Hugstetter Straße 55 • 79106 Freiburg

28.4.2008
The competing risk approach adapted to left truncation allows reliable estimation of abortion risk from observational studies
Prof. Reinhard Meister, Berlin
Zeit: 16.15 Uhr
Ort: Hörsaal Stefan-Meier-Straße 26, 1. OG.
79104 Freiburg
Weitere Informationen unter:
http://www.imbi.uni-freiburg.de

29.4.2008
Cerebrale Repräsentation von Furcht und Aggression – Bildgebende Darstellung, Physiologie und Pathologie
Prof. Dr. Martin Lotze, Institut für Diagnostische Radiologie, Universitätsklinik Greifswald
Zeit: 18.15 Uhr
Ort: Auditorium Maximum
Hörsaal Kollegiengebäude II • 79098 Freiburg

6.5.2008
Neurobiologie der sexuellen Orientierung – Einblicke durch bildgebende Verfahren
Prof. Dr. Hartmut Bosinski, Sektion für Sexualmedizin, UK S-H, Campus Kiel
Zeit: 18.15 Uhr
Ort: Auditorium Maximum
Hörsaal Kollegiengebäude II • 79098 Freiburg

7.5.2008
Berufspolitik
Dr. med. Michael Reusch, Hamburg
Zeit: 16.00 Uhr
Ort: Hörsaal Hautklinik und Psychiatrie
Hauptstraße 8 • 79104 Freiburg
Weitere Informationen unter:
http://www.uniklinik-freiburg.de/hautklinik

27.5.2008
Kopfschmerzen aus neurologischer Sicht – Erkennung und Behandlung
Prof. Dr. Holger Kaube, Interdisziplinäres Schmerzzentrum, Universitätsklinikum Freiburg
Zeit: 18.15 Uhr
Ort: Auditorium Maximum
Hörsaal Kollegiengebäude II • 79098 Freiburg

28.5.2008
Patientenveranstaltung Urologie
„Alle reden über PSA – Wir auch!"
Zeit: 19.30 Uhr
Ort: Großer Hörsaal Chirurgie,
Hugstetter Straße 55 • 79106 Freiburg

3.6.2008
Chronische Körperschmerzen mit organischem Hintergrund: Diagnostik und Therapie
Dr. med. Bernd Bonorden, Facharzt für Innere Medizin und Anästhesie, Freiburg
Zeit: 18.15 Uhr
Ort: Auditorium Maximum
Hörsaal Kollegiengebäude II • 79098 Freiburg

17.6.2008
Die Hoffnung auf Heilung – Die Begleitung von unheilbar Kranken aus psychotherapeutischer Sicht
Prof. Dr. med. Kurt Fritzsche, Abt. Psychosomatische Medizin, Universitätsklinikum Freiburg
Zeit: 18.15 Uhr
Ort: Auditorium Maximum
Hörsaal Kollegiengebäude II • 79098 Freiburg

24.6.2008
Umgang mit gewalttätigen Jugendlichen: Therapien und Trainingsprogramme
Prof. Dr. Allan Guggenühl,
Analytischer Psychotherapeut
Zeit: 18.15 Uhr
Ort: Auditorium Maximum
Hörsaal Kollegiengebäude II • 79098 Freiburg

amPuls online

amPuls online
Mit dem neuen Online-Magazin des Klinikums sind Sie amPuls der Medizin. Informieren Sie sich tagesaktuell über neue Entwicklungen im medizinischen Bereich. Erfahren Sie mehr über Gesundheitstrends und Hintergründe des Universitätsklinikums unter: www.ampuls.uniklinik-freiburg.de.

1.7.2008
Das System der Spiegelneurone: Ansatzpunkte für die Behandlung von Patienten nach Schlaganfall
Prof. Dr. Ferdinand Binkofski,
Abt. für Neurologie, Uniklinikum Lübeck
Zeit: 18.15 Uhr
Ort: Auditorium Maximum
Hörsaal Kollegiengebäude II • 79098 Freiburg

2.7.2008
Lymphome
Prof. Dr. Rudolf Stadler, Minden
Prof. Dr. Rainer Dummer, Zürich
Zeit: 16.00 Uhr
Ort: Auditorium Maximum
Hörsaal Kollegiengebäude II • 79098 Freiburg

15.7.2008
Familienaufstellung – Mode oder Methode?
Prof. Dr. Michael Wirsching, Ärztlicher Direktor, Abt. Psychosomatische Medizin, Universitätsklinikum Freiburg
Zeit: 18.15 Uhr
Ort: Auditorium Maximum
Hörsaal Kollegiengebäude II • 79098 Freiburg

3.10. - 7.10.2008
16. Cochrane Colloquium
Evidence in the era of globalisation
Zeit: 10.00 Uhr
Ort: Konzerthaus und Universitätszentrum Freiburg
Kontakt:
Bärbel Schätzle
Tel.: 0761 203-6715
Fax: 0761 203-6712
colloquium@cochrane.de
Weitere Informationen unter:
http://www.cochrane.de/colloquium