

# > transparent <

Städtisches Klinikum Dresden aktuell für medizinische Partner



Foto: Piffczyk

## > editorial <



Foto: Flüßel

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Das Jahr 2020 war für uns voller Herausforderungen. Dazu gehörten jene, die wir bewusst für unsere gemeinsamen Patienten und das Klinikum gestalteten und solche, die wir meistern mussten wie die Corona-Pandemie.

Wir sind stolz, wie die Kollegen und alle Mitarbeiter unseres Hauses diese enormen Aufgaben bewältigen. Wir haben alle Ressourcen mobilisiert, um sowohl den COVID-19 Patienten als auch allen Notfällen medizinisch und menschlich gerecht zu werden. Langsam entspannt sich die Lage und wir erwarten, unser medizinisches Spektrum bald wieder in Gänze vorhalten zu können.

Wir hoffen, dass Sie mit Familien und Kollegen gut durch die schwierige Zeit und in das Jahr 2021 gekommen sind und freuen uns wieder auf ein gutes, kollegiales Zusammenwirken.

Mit herzlichen Grüßen  
Dr. Harald Schmalenberg  
Prof. Dr. Tobias Lohmann  
Medizinisches Direktorat  
☎ 0351 480-1001

## > aktuell <

### Standorte erhalten und entwickeln

Unser Fokus liegt natürlich auf der optimalen Versorgung unserer Patienten, parallel müssen wir aber auch unsere Zukunft gestalten. Einerseits geht es dabei um langfristige Strategien und Investitionen mit dem Blick auf das Jahr 2035. Andererseits haben wir das Hier und Jetzt analysiert und hinterfragt, um unsere Strukturen und Angebote zu verbessern. Unser Medizinisches Zielbild setzt darauf, Zentren zu bilden und unsere medizinischen Leistungen und Expertisen zu bündeln. Dankbar sind wir dabei auch über Anregungen von Ihnen, unseren niedergelassenen Partnern.

Bei der Arbeit am Zukunftskonzept des Städtischen Klinikums Dresden hat sich deutlich die Präferenz für das Gesamtcampuskonzept gezeigt. Es sieht vor, alle Standorte zu erhalten und diese entsprechend ihrer Stärken und Chancen bis 2035 weiterzuentwickeln. Am Standort Friedrichstadt werden alle stationären somatischen Leistungen gebündelt – es entsteht ein Campus der Vollversorgung. Der Campus Neustadt/Trachau wird sich auf Notfallmedizin und

ambulante Angebote spezialisieren, daneben steht die Weiterentwicklung zu einem Gesundheitsquartier mit Arztpraxen, Wohn- und Pflegeformen an. Der Weiße Hirsch wird unser Zentrum der Psychischen Gesundheit. In der Geriatrischen Rehabilitationsklinik im Stadtteil Löbtau ist die Schwerpunktsetzung schon heute Realität.

Eine entsprechende Vorlage für den Stadtrat ist erarbeitet, die Beschlussfassung dazu wird im zweiten Quartal 2021 erwartet. Wir sehen das als einmalige Chance, unser Klinikum mit seinen vier Standorten auf eine neue Stufe der Versorgungsqualität zu heben.

### > Kaufmännischer Direktor

Marcus Polle  
☎ 0351 480-3001

## > inhalt <

**2** ECMO bei Vaskulitis | Telemedizin bei Herzschwäche ■ **3** ASV | Orthopädische Notfälle ■ **4** Sicher entbinden | Gesunder Schlaf beginnt im Kindesalter ■ **5** Notfallnarkose | Doctolib | Rezertifiziert | KV-Bereitschaftspraxen ■ **6** Pankreaskrebs | Adipositaszentrum ■ **7** Fachzentrum am Weißen Hirsch | Intensiv-Gerontopsychiatrie | Biochirurgie ■ **8** WLAN und TV | Haus der Stille

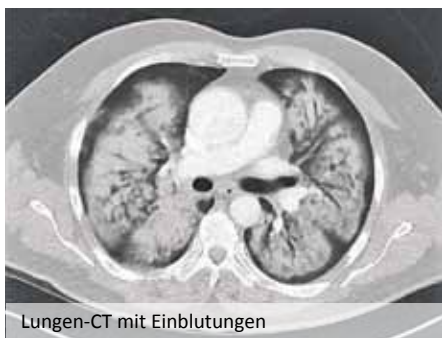


Foto: privat

## > zentren <

### Erste ECMO-Behandlung für Patient mit lebensbedrohlicher Vaskulitis

Im September 2020 litt Marek W. erstmals an Schmerzen und Schwellungen in verschiedenen Gelenken, hatte an Gewicht verloren und war nicht mehr leistungsfähig. Hohe Entzündungswerte im Blut veranlassten seinen Hausarzt, ihn im November zur Diagnostik in das Städtische Klinikum Dresden einzuweisen. Bereits bei der Aufnahme fiel eine Blauverfärbung der Finger und Zehen auf. Schnell zeichnete sich ab, dass der 49-Jährige an einer Vaskulitis litt, einer Granulomatose mit Polyangiitis. Sie ist gekennzeichnet durch eine gewebeerstörende Entzündung der Gefäße, die mit einer Knötchenbildung in den oberen und den unteren Atemwegen einhergeht. Eine hohe Konzentration spezifischer Antikörper (c-ANCA, Proteinase 3) bestätigte den Verdacht.



Lungen-CT mit Einblutungen

Eine Vaskulitis ist selten – von 1 Million Menschen sind etwa 200 betroffen, 50 erkranken im Jahr neu. Deshalb sind Diagnose und Therapie schwierig und bedürfen eines Spezialisten. Seit zehn Jahren widmet sich das Vaskulitzentrum am städtischen Klinikum entzündlichen rheumatischen Erkrankungen mit dem besonderen Schwerpunkt auf Vaskulitiden. „Je früher eine Vaskulitis entdeckt wird, desto besser sind die Aussichten, sie zu heilen oder zumindest aufzuhalten“, erklärt Dr. Leonore Unger, Leiterin des Zentrums und Chefarztin der 1. Medizinischen Klinik. Ihr Team behandelte bereits viele schwerkranke Patienten mit seltenen Autoimmunerkrankungen erfolgreich. Zu danken ist das vor allem einem funktionierenden fachübergreifenden Netzwerk.

Herr W. litt nach drei Tagen plötzlich unter schwerster Luftnot. Die Blutgasanalyse zeigte kritische Werte, er musste auf die internistische Intensivstation verlegt werden.



ECMO-Therapie

Foto: 2. Med. Klinik

Die Computertomographie zeigte starke Einblutungen in allen Lungenabschnitten, eine bekannte und gefürchtete lebensbedrohliche Komplikation dieser Erkrankung. Aufgrund weiter rapid abnehmender Lungenfunktion musste Herr W. noch am selben Tag intubiert und maschinell beatmet werden. Doch auch dadurch konnte sein Körper nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt werden. Die Intensivmediziner sahen als letzte Möglichkeit, das Leben des Patienten zu retten, nur noch den Anschluss an die künstliche Lunge, die sogenannte ECMO (Extracorporeale Membran-Oxygenierung). Dieses Verfahren wurde im letzten Jahr im städtischen Klinikum neu etabliert. „Als klar war, dass die maschinelle Beatmung keine wesentliche Besserung der Blutgase bei Herrn W. bewirkte, mussten wir schnell entscheiden. Obwohl die zur ECMO-Therapie zwingend notwendige Gerinnungshemmung mit Heparin eigentlich eine Kontraindikation für dieses Verfahren bei Lungenblutung darstellte, entschieden wir uns zum Anschluss an die künstliche Lunge“, erklärt OA Dr. Michael-Matthias Schmidt, Leiter der Internistischen Intensivstation am Standort Friedrichstadt.

Von Beginn an wurde die Therapie im interdisziplinären Team, bestehend aus Medizinern und Pflegekräften der ITS, Rheumatologen, Nephrologen und Physiotherapeuten, geplant und durchgeführt. Vom ersten ITS-Behandlungstag an wurden Glukokortikoiden in hohen Dosen, eine Chemotherapie mit Cyclophosphamid sowie eine Antikörpertherapie mit Rituximab verabreicht. Parallel erfolgte an drei Tagen eine Plasmapherese. Im Verlauf waren 17 Bluttransfusionen sowie eine breite antibiotische Abdeckung

erforderlich. Die kombinierte Therapie aus Entzündungshemmung, Eiweiß-Austausch, Chemotherapie und Immuntherapie zeigte Wirkung. Vor allem hörte die Lungenblutung auf, so dass die ECMO-Behandlung in eine „normale“ künstliche Beatmung und schließlich Entwöhnung überführt werden konnte. Die spezifische Vaskulitis-Therapie wurde ab Mitte Dezember in der rheumatologisch-nephrologischen Station fortgeführt, Mitte Januar folgte die Anschlussheilbehandlung.

Für Herrn W. war es lebensrettend, dass er mit seiner seltenen Erkrankung rechtzeitig in eine Klinik mit fachlicher Erfahrung und entsprechender technischer Ausstattung eingewiesen wurde.

#### > Vaskulitzentrum

Chefarztin Dr. Leonore Unger

☎ 0351 480-1347

Chefarzt Prof. Dr. Sebastian Schellong

☎ 0351 480-1120

#### Telemedizin für Patienten mit Herzschwäche

Künftig gehört die lückenlose telemedizinische Betreuung von Patienten mit einer fortgeschrittenen Herzschwäche (Herzinsuffizienz) zum ambulanten Leistungsangebot der gesetzlichen Krankenkassen. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am 17.12.2020 beschlossen. Wir sind stolz darauf, dass die Studie und die Publikation, die den Weg zu dieser Entscheidung geebnet haben, unter Beteiligung unseres Studien-zentrums zustande gekommen sind.

#### > 2. Medizinische Klinik

Chefarzt Prof. Dr. Sebastian Schellong

☎ 0351 480-1120

## > ambulant <

### ASV: Geballte Kompetenz für entzündlich rheumatische Erkrankungen

Von einer ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) profitieren Patienten, die an einer seltenen Erkrankung oder an einer mit besonders schwerem Verlauf leiden. Die ASV Rheuma am Städtischen Klinikum Dresden besteht seit Juli 2019 und ist die erste in Sachsen gewesen. Die Rheumatologen übernehmen in enger Kooperation mit spezialisierten Ärzten verschiedener Fachbereiche wie beispielsweise der HNO- und Augenheilkunde, Radiologie sowie Herz- und Gefäßspezialisten gemeinsam und koordiniert die Diagnostik und Behandlung komplexer rheumatologischer Systemerkrankungen. 28 Klinik- und 51 Vertragsärzte aus verschiedenen Praxen arbeiten dabei unter gleichen Rahmenbedingungen interdisziplinär zusammen. „Es ist gut, dass so viele niedergelassene Kollegen unterschiedlichster Fachgebiete mit dabei sind“, freut sich Dr. Leonore Unger, Teamleiterin der ASV Rheuma und Chefarztin der 1. Medizinischen Klinik. Die ASV Rheuma umfasst ein heterogenes Krankheitsspektrum. Eine Besonderheit ist, dass auch Patienten mit Verdachtsdiagnose angeschaut werden können.

Betroffene können von ihren Hausärzten überwiesen werden, jedes Mitglied der ASV kann zudem seine Patienten einbringen. Von Vorteil ist neben der geballten fachübergreifenden Kompetenz, dass die Patienten für klinische Diagnostik und Therapie zumeist nicht im Krankenhaus liegen müssen. „Wir können viel ambulant leisten, was für die Krankenkassen und die Patienten gut ist“, sagt Dr. Unger. Der Bedarf ist groß: Circa 40 Neuzuweisungen gibt es im Monat, die

Wartezeiten liegen zwischen ein und drei Monaten. Im Vorfeld werden jedoch alle Laborwerte und Vorbefunde geprüft, um akut gefährdete Patienten herauszufiltern, die sofort vorgestellt oder im Zweifelsfall sogar stationär aufgenommen werden müssen. Das Einzugsgebiet ist groß, die Betroffenen kommen nicht nur aus der Region, sondern auch aus dem Umfeld wie beispielsweise der Oberlausitz. „Es ist eine intensive Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kollegen, die wir mit unserer Erfahrung für seltene Erkrankungen, unklare Diagnosen und komplexe, schwere Krankheitsbilder und mit besonderen Versorgungsangeboten unterstützen“, erklärt die erfahrene Rheumatologin. Schwerpunkte sind komplikationsreiche Verläufe von Polyarthritiden, insbesondere aber auch systemische rheumatische Erkrankungen wie Kollagenosen und Vaskulitiden, Fiebersyndrome und andere seltene Erkrankungen. Die fachliche Kompetenz wird ebenso geschätzt wie das Angebot, aufwändige Infusionstherapien durchzuführen. Auch die Möglichkeit eines PET/CT im Rahmen der Großgefäßvaskulitis-Diagnostik wird dankbar angenommen. An drei Tagen in der Woche ist die ASV-Ambulanz geöffnet. Rheumatologisch können alle Ärzte mit der Subspezialisierung dieses Fachgebiets und Internisten mit der Weiterbildung zum Rheumatologen in der ASV mitarbeiten. Niedergelassene Interessenten finden ausführliche Informationen zur Teamzusammensetzung unter: [www.asv-servicestelle.de](http://www.asv-servicestelle.de).

### > ASV-Ambulanz Rheumatologie

Chefarztin Dr. Leonore Unger

☎ 0351 480-1347

(wochentags 08:00 bis 15:00 Uhr)



Engagiert in der ASV: CÄ Dr. Leonore Unger, Melanie Petrick, Anne-Katrin Korn und Claudia Jungknickel

## > orthopädisch <

### Orthopädische Notfälle

Corona bedingt sind zunehmend elektive Eingriffe ausgesetzt worden. Das gilt nicht für dringende Operationen und Notfälle. Ein Beispiel ist der Fall einer bis dahin vollkommen selbständig lebenden 84-jährigen Patientin. Aufgrund einer Nekrose ist ihr Hüftkopf (Abb.) innerhalb weniger Wochen zusammengebrochen. Die Patientin ist dadurch immobil und an den Rollstuhl gebunden gewesen. Sie hat eine Fehlstellung entwickelt und damit die gleichen erhöhten Risiken für Folgeerkrankungen wie nach einem Unfall. Im Bereich der Gelenke und der Wirbelsäule sind zudem funktionelle Ergebnisse einer OP schlechter, wenn Lähmungen bei Bandscheibenvorfall oder Spinalkanalstenose bereits längere Zeit bestehen, weil man den Eingriff hinausschiebt. Da geht es nicht nur um wichtige Lebensqualität, sondern ebenso um das Abwenden erhöhter Sterblichkeit. Eine Wirbelkörper-sinterung zum Beispiel ist kein akut lebensbedrohlicher Notfall, beeinflusst das Schick-



Notfall: Gebrochener Hüftkopf

sal eines Menschen jedoch entscheidend. Deshalb der Appell an die niedergelassenen Kollegen, auch unter Pandemiebedingungen die Indikation und Notwendigkeit der Versorgung von der individuellen Situation der Betroffenen abzuleiten und jene, wenn es notwendig ist, zur operativen Behandlung vorzustellen. So wie bei der 84-jährigen Patientin: Noch vor Weihnachten ist Frau B. erfolgreich operiert worden und inzwischen wieder über kurze Strecken mobil.

### > Klinik für Orthopädie und

### Orthopädische Chirurgie

Chefarzt Prof. Dr. Torsten Kluba

☎ 0351 480-1561

## > geburt <

### Trotz Corona-Pandemie sicher entbinden



Unsere Geburtshilfe ist seit Frühjahr 2020 am Standort Neustadt/Trachau räumlich konzentriert. Auch während der Corona-Pandemie ermöglichen wir werdenden Eltern einen sicheren und entspannten Aufenthalt. Unsere Redaktion sprach dazu mit der Leitenden Hebamme Claudia Pergande.

■ **Was passiert bei der Aufnahme in den Kreißsaal?** Während der Aufnahme führen wir bei der Entbindenden und ihrer Begleitperson eine Risikoeinschätzung zur Infektion mit Sars-Cov-2 durch. Liegt der Verdacht auf eine Infektion vor, wird ein PCR-Test durchgeführt. Schwangere mit positivem Befund, aber auch Verdachtsfälle werden in einem separaten Kreißsaal betreut.

■ **Können Väter bei der Geburt dabei sein?** Ja, sie oder eine andere Begleitperson müssen sich an die geltenden Hygieneregeln halten. Ein Wechsel der Begleitperson ist nicht gestattet.

■ **Muss die Gebärende einen Mund-Nasen-Schutz tragen?** Bei der Vorbereitung auf die Geburt im Entspannungszimmer und im Kreißsaal während der Geburt muss die Frau keinen Mund-Nasen-Schutz (MNS) tragen. Außerhalb dieser Räumlichkeiten ist das Tragen eines MNS Pflicht.

■ **Können die Eltern und das Baby nach der Geburt zusammen im Familienzimmer bleiben?** Das ist möglich, die Partner dürfen das Klinikum während dieser Zeit aber nicht verlassen, um die Mutter und das Neugeborene bestmöglich zu schützen.

■ **Darf man auf der Wochenstation Besuch empfangen?** Die Person, die die Frau während der Geburt begleitet hat, kann jeweils für eine Stunde am Tag die Mutter und den Nachwuchs besuchen. Allerdings können sich die Bedingungen während der Corona-Pandemie ständig verändern. Aktuelle Informationen finden Interessierte auf der Website.

### > Geburtshilfe

Chefarzt Dr. Udo Nitschke

☎ 0351 856-2460

## > kinder <

### Gesunder Schlaf beginnt im Kindesalter

Guter Schlaf ist essentiell, damit sich junge Menschen ungestört entwickeln können. Etwa ein Drittel von ihnen leidet jedoch an Schlafstörungen. Im, nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) akkreditierten, Schlaflabor der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin werden Patienten vom jungen Säugling bis zum Jugendlichen untersucht. Unsere Redaktion hat bei OA Dr. Stephan Eichholz genauer nachgefragt, er leitet es seit 2008.

■ **Was können Eltern zu einem guten Schlaf ihrer Kinder beitragen?** Das selbstständige Einschlafen ist die Voraussetzung für das Durchschlafen und das wiederum ein Meilenstein der frühkindlichen Entwicklung. Damit Kinder selbst in den Schlaf finden, sind kurze Einschlafrituale sowie geregelte Bettzeiten wichtig. Gesunder Schlaf fängt im Kindesalter an.

■ **Mit welchen Beschwerden kommen die jungen Schlaflabor-Patienten zu Ihnen?** Wir sehen sehr unterschiedliche Schlafstörungen, darunter auch seltene wie beispielsweise die Narkolepsie. Die häufigste Diagnose ist das Schlafapnoesyndrom bei Kleinkindern. Ursachen sind vergrößerte Rachen- und Gaumenmandeln. Die Kinder schnarchen und es kann zu Atemaussetzern kommen. Im Vergleich zu Erwachsenen können Kinder die Apnoen gut kompensieren, weil sie sich im Schlaf häufiger bewegen und ihre Sinneszellen gut reagieren. Und man kann ihnen nachhaltig helfen, beispielsweise durch das Entfernen bzw. Kappen der Mandeln. Wir

schauen im Schlaflabor oft Grenzfälle an und entscheiden, ob ein Eingriff notwendig ist oder nicht. Häufig sehen wir zudem Kinder mit Ein- und Durchschlafproblemen. Außerdem beschäftigen wir uns mit Fragestellungen wie epileptischen Anfällen im Schlaf.

Auch Kinder mit neuromuskulären Erkrankungen sehen wir im Schlaflabor. Aufgrund der Muskelschwäche und den Risiken einer Wirbelsäulenverkrümmung kann die Atmung im Schlaf beeinträchtigt sein.

■ **Was wird im Schlaflabor erfasst bzw. gemessen, wie ist ihr Schlaflabor aufgebaut?**

Schlafableitungen erfolgen an unseren beiden Plätzen von Montag bis Donnerstag. Es werden die Hirnaktivität (EEG-Elektroenzephalogramm), die Augenbewegungen (EOG-Elektrookulogramm), die Muskelaktivität (EMG-Elektromyogramm), die Atmung, der Herzschlag, die Sauerstoffsättigung, der Luftfluss durch die Nase, die Bewegung der Beine sowie etwaige Schnarchgeräusche erfasst. Parallel wird die gesamte Nacht per Infrarotvideo aufgezeichnet.

■ **Hat die Corona-Pandemie das Schlafverhalten von Kindern beeinflusst?** Ja, während der ersten Welle haben wir aufgrund der unregelmäßigen Zeiten in Schulen und Kindertagesstätten eine Zunahme von Schlafstörungen gesehen. Zum Teil übertragen sich auch die Sorgen der Eltern auf die Kinder und rauben ihnen den Schlaf. Auch Episoden von Angstschreck (Pavor nocturnus) und Schlafwandeln (Somnambulismus) haben zugenommen.

### > Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Chefarzt Dr. Georg Heubner

☎ 0351 856-2502



OA Dr. Stephan Eichholz

## > querbeet <



Foto: akn

Realitätsnah wurde auch auf der Straße trainiert

### Praxistraining Notfallnarkose

Zweimal im Jahr findet am Standort Friedrichstadt der Kurs „Die Notfallnarkose“ statt. Er richtet sich an medizinisches Fachpersonal, das außerhalb der Klinik bzw. im Schockraum für die Indikationsstellung und Durchführung einer Notfallnarkose verantwortlich ist. Zur Veranschaulichung werden Szenarien von internistischen und traumatischen Notfällen theoretisch und praktisch am Patientensimulator SimMan 3G® durchlaufen. Um echten Notfallsituationen gerecht zu werden, finden die Übungen auch im Treppenhaus und vor dem Gebäude statt. Es werden die Probleme einer Narkoseeinleitung unter den speziellen Bedingungen im Rettungsdienst diskutiert. Lösungen bei schwierigen Intubationsbedingungen werden ebenso erarbeitet wie der sinnvolle differenzierte Einsatz der verschiedenen Narkosemittel. Weitere Themen befassen sich mit Möglichkeiten und Grenzen der Infusionstherapie zur Behandlung von schwerverletzten Patienten mit starken Blutungen.

> [www.akn-dresden.de](http://www.akn-dresden.de)

### Termine für die Gynäkologie über Doctolib online buchen

Um das städtische Klinikum mit seinen niedergelassenen Kollegen besser zu vernetzen, kommt zukünftig die Termin-Software „Doctolib“ zum Einsatz. Die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am Standort Neustadt/Trachau ist als erste damit ausgestattet

worden, weitere folgen. Ab sofort können die Patientinnen über Doctolib Termine für die Intensivschwangerenberatung, die Brustsprechstunde, die gynäkologische Spezialsprechstunde sowie die Vorbereitungsgespräche für Operationen vereinbaren. Der Link dazu steht auf der Website unter:

> [www.klinikum-dresden.de/gyn\\_khdn](http://www.klinikum-dresden.de/gyn_khdn).

Arztpraxen haben ebenso die Möglichkeit, dort Termine für ihre Patientinnen einzutragen. Bei Interesse senden Sie bitte eine kurze Mail an Oberarzt Dr. Boris Mareck:

> [boris.mareck@klinikum-dresden.de](mailto:boris.mareck@klinikum-dresden.de).

### Rezertifizierung Stroke Unit

Die Stroke Unit am Standort Neustadt/Trachau ist im Oktober erfolgreich rezertifiziert worden. Hier sichert ein fachübergreifendes Team rund um die Uhr die Aufnahme, die Akutbehandlung, die Therapie, die Überwachung sowie erste Rehabilitationsmaßnahmen von Patienten, die einen Schlaganfall erlitten haben.

### > Neurologische Klinik

Chefarzt Priv.-Doz. Dr. Jochen Machetanz

☎ 0351 856-2902

### Diabetes: „Fußretter“ rezertifiziert

Die Arbeitsgruppe Diabetischer Fuß der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) zeichnet Einrichtungen aus, die hohe Qualität in der Fußbehandlung bieten wie die Fußambulanz der 5. Medizinischen Klinik am Standort Neustadt/Trachau. Sie ist be-

reits wiederholt zertifiziert worden. „Wichtig ist, dass bereits kleinste Wunden schnell bemerkt und optimal behandelt werden“, sagt Oberarzt Dr. Andreas Kirsten, der die Fußambulanz fachlich leitet, „dann kann der Fuß in vielen Fällen erhalten werden.“ Sind Gefäße verengt oder verschlossen, können sie häufig durch eine Ballon-Dilatation erweitert oder die Durchblutung des Fußes durch einen Bypasses wiederhergestellt werden. Ein wichtiger Aspekt der erfolgreichen Fußbehandlung ist die abgestimmte Zusammenarbeit eines interdisziplinären Teams, einschließlich Podologen und Orthopädienschuhmachermeistern.

### > 5. Medizinische Klinik

Chefarzt: Prof. Dr. Tobias Lohmann

☎ 0351 856-2201

### Erweitert: Angebot der KV-Bereitschaftspraxen

#### Allgemeinmedizinischer Dienst

(Haus C, Erdgeschoss, Sprechstundenbereich):

Montag, Dienstag, Donnerstag

19:00 Uhr – 22:00 Uhr

Mittwoch und Freitag

17:00 Uhr – 22:00 Uhr

Wochen-, Feier- und Brückentage

08:00 Uhr – 22:00 Uhr

#### HNO- und augenärztlicher Dienst

(Haus K):

Montag, Dienstag, Donnerstag

19:00 Uhr – 22:00 Uhr

Mittwoch und Freitag

17:00 Uhr – 22:00 Uhr

Wochen-, Feier- und Brückentage

08:00 Uhr – 22:00 Uhr

Seit Oktober 2020 erweitert die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen (KV) das Angebot ihrer Bereitschaftspraxen in Dresden. Am Standort Friedrichstadt ist ein allgemeinmedizinischer Behandlungsbereich eröffnet worden. Er ergänzt HNO- und augenärztliche Bereitschaftsangebote.

Vor einer Vorstellung in der KV-Bereitschaftspraxis sollte die zentrale Rufnummer 116 117 gewählt werden. Hierüber und über Informationen der KV online sowie in den Tageszeitungen und durch Informationen in den Vertragsarztpraxen erfolgt die Steuerung der Patienten in die Praxen.

## > zentren <

### Zufallsdiagnose Pankreaskrebs

Eine Gelbsucht führte Matthias M. zum Arzt. Verengte Gallengänge schienen die Ursache, CT und MRT wurden gemacht und ein Stent zum Weiten gesetzt. Die eigentliche Ursache der Gelbsucht blieb unklar und die bildgebende Diagnostik zeigte etwas, was man nicht identifizieren konnte. Trotz unauffälliger Tumormarker fiel deshalb die Entscheidung zum Eingriff, auch um einer eventuell aggressiven Erkrankung später

wiederzukehren – selbst wenn sie erfolgreich therapiert scheint. „Gerade deshalb ist es wichtig, die Betroffenen gleich in einem zertifizierten Zentrum bzw. bei erfahrenen Kollegen vorzustellen, damit wirklich alle Möglichkeiten beleuchtet werden können. Es ist traurig, wenn bei einem Bauchspeicheldrüsenkrebs, der fortgeschritten erscheint, verfrüht entschieden wird, dass eine Behandlung nichts mehr bringt. Vielleicht nur eine milde Chemotherapie



Prof. Dr. Mees mit seinem Patienten

nicht hinterherlaufen zu müssen. Der Anblick für die Operateure war ernüchternd: Bauchspeicheldrüsenkrebs hatte den Pankreaskopf erfasst und wuchs in wichtige Baucharterien. „Mit den Kollegen in der Tumorkonferenz und dem Patienten haben wir um die beste Therapie gerungen“, erklärt Prof. Dr. Sören Torge Mees, Chefarzt der Allgemeinchirurgie und Leiter des Viszeralonkologischen Zentrums. Vor allem musste der Tumor verkleinert werden und von den Gefäßen wegkommen. Lebenswichtige Baucharterien wie die der Leber zu operieren, ist riskant. Sind sie verschlossen, wird das Organ nicht mehr durchblutet. Die Experten entschieden sich bei Matthias M. für eine aggressive Vortherapie, eine Chemotherapie mit Folfirinox. „Maßgabe für den Therapieentscheid ist der Patientenwille und der biologische Allgemeinzustand – auf dieser Basis erarbeiten wir ein individuell zugeschnittenes Konzept“, erklärt Prof. Mees. Um das Ergebnis zu optimieren, folgte noch eine Radiochemotherapie. Danach hatte der Tumor keinen Gefäßkontakt mehr und konnte komplett entfernt werden.

Pankreaskrebs ist eine schwere Erkrankung, die man selten komplett in den Griff bekommt und die ein hohes Risiko birgt,

eingesetzt wird. Dann ist der Patient, statistisch gesehen, nach wenigen Monaten verstorben. Herr M. hat die maximale moderne Medizin erhalten und die recht aggressive Therapie gut überstanden. Wir haben den Tumor erfolgreich operieren können, die Schnittränder sind tumorfrei gewesen. Das eröffnet ihm die Chance, dass es ihm noch jahrelang gut gehen kann. Selbst wenn der Krebs zurückkehrt, bleibt ein Stück gewonnene Lebenszeit“, ist Prof. Mees überzeugt.

Matthias M. ist froh, an Prof. Mees und dessen Team geraten zu sein. „Ich bin glücklich, weil ich doch am Leben hänge und mich nicht wie 63 fühle – außer wenn die Knochen quietschen“, lächelt er. Abgesehen von den Nebenwirkungen der Chemo und etwas Bauchbeschwerden habe er keine Probleme. „Ich freue mich, wenn jemand, der aus dem Leben kommt, dann auch wieder im Leben steht“, sagt auch Prof. Mees. Die Pankreas-Therapien seien komplex und mit Komplikationsrisiken behaftet. Jeder Patient, dem es gut geht, ist Lohn und Freude für ihn und sein Team.

**> Viszeralonkologisches Zentrum**  
Chefarzt Prof. Dr. Sören Torge Mees  
☎ 0351 480-1140

### Adipositaszentrum

60 Prozent der Sachsen sind übergewichtig, jeder Zehnte leidet unter schwerer Fettleibigkeit (Adipositas). Nicht alle sind ein Fall für das Adipositaszentrum am Standort Neustadt/Trachau. In der Regel haben die dort Hilfesuchenden einen BMI über 35 kg/m<sup>2</sup> und schwerwiegende begleitende Erkrankungen. Angeboten wird unter anderem ein multimodales Therapieprogramm, das gemeinsam mit der AOK Plus entwickelt worden ist. Die konservative Behandlung beinhaltet neben Diagnostik, fachärztlicher Betreuung, Ernährungs- und Bewegungstherapien auch ein Nachsorgekonzept.

Eine chirurgische Behandlung wird in der Regel ab einem BMI > 40 kg/m<sup>2</sup> und ausbleibendem Erfolg einer konservativen Therapie empfohlen. Bestehen adipositas-assoziierte Begleiterkrankungen, wie beispielsweise Bluthochdruck und Diabetes mellitus Typ 2, so ist schon ab einem BMI von 35 kg/m<sup>2</sup> eine operative Behandlung gerechtfertigt. Jedes Kilogramm weniger steigert die Lebenserwartung und -qualität. Dennoch gilt es, die Risiken eines Eingriffs sorgsam abzuwägen. Vor einer operativen Gewichtsreduktion müssen zudem Erkrankungen, die Adipositas erzeugen, ausgeschlossen bzw. behandelt worden sein wie beispielsweise die Störung der Schilddrüsenfunktion.

Im Adipositaszentrum werden vielfältige operative und interventionelle Verfahren mit hoher Expertise angewendet. Dazu gehören minimal invasive Eingriffe wie Magenverkleinerung und Magenbypassoperationen sowie weiterführende Operationen zur höheren Gewichtsreduktion als Primäreingriff (Endo-Sleeve), zur Unterstützung eines ungenügenden Ergebnisses einer operativen Behandlung oder zur Therapie von Komplikationen.

Der Eingriff allein reicht nicht aus, die Operierten müssen ihre Essgewohnheiten und ihren Lebensstil ändern. Das Zentrum bietet auch dafür die entsprechende Nachsorge, Ernährungsberatung sowie psychologische Unterstützung an. Eine körperformende Chirurgie, die nach massivem Gewichtsverlust oft notwendig wird, leisten die Plastischen Chirurgen.

### > Adipositaszentrum

☎ 0351 856-3016

## > psychisch <

### **Intensiv-Gerontopsychiatrie**

Seit einem Jahr verfügt das Städtische Klinikum Dresden mit der Station P7 am Standort Weißer Hirsch über eine Intensiv-Gerontopsychiatrie. Hier finden Patienten höheren Alters mit einer schweren psychiatrischen Erkrankung und körperlicher Einschränkung intensive Betreuung und Behandlung. Individuell behandelt werden nicht nur demente oder verwirrte Patienten, sondern auch jene mit schweren Depressionen oder schizophrenen Psychosen. Auf der Intensiv-Gerontopsychiatrie kann dank des ruhigeren Umfelds, des höheren Personalschlüssels und spezieller Therapieansätze auf die Patienten individueller eingegangen werden. Das Ziel ist, die Patienten so weit zu stabilisieren, dass sie wieder in der Häuslichkeit leben können. Geht das nicht, werden sie auf eine betreute Wohnform vorbereitet.

### **> Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie**

Chefarzt Prof. Dr. Burkhard Jabs  
☎ 0351 856- 6902

### **Psychiatrie-Experten für Fachzentrum am Standort Weißer Hirsch**

Die Pläne des Städtischen Klinikums Dresden, am Weißen Hirsch das Zentrum für psychische Gesundheit auszubauen, wurden von der Psychosozialen Arbeitsgruppe (PSAG) mit großer Mehrheit befürwortet. Die ruhige, grüne Lage am Rande der Dresdner Heide sei laut Einschätzung der Experten prädestiniert für das Fachzentrum mit 220 Betten. Der Bedarf an gemeindenaher psychiatrischer Versorgung werde in den kommenden Jahren weiter anwachsen, dafür bietet dieser Standort ausreichend Potenzial. Geplant ist, die dortige Psychosomatik und Psychiatrie mit der Fachklinik vom Standort Friedrichstadt am Weißen Hirsch auch räumlich zusammenzuführen.

Insgesamt werden für das neue Fachzentrum bis 2035 Investitionskosten in Höhe von 95,5 Millionen Euro veranschlagt. Die Kosten sollen durch Fördermittel aus der Richtlinie PsySu des Freistaates Sachsen und Eigenmittel gedeckt werden. Das Zentrum für psychische Gesundheit ist ein wichtiger Baustein des Zukunftskonzepts für das Städtische Klinikum Dresden.

Quelle: Landeshauptstadt

## > natürlich <

### **Wundheilung mit Biochirurgie**

Im Jahr 1799 bemerkte Jean Larrey, Chirurg und Feldarzt von Napoleon, im Rahmen seiner Ägypten-Expedition, dass die Larven einer „blauen Fliege“ kein gesundes Gewebe angriffen und positiv auf die Wundheilung wirkten. Diese Erkenntnis und der Versuch, die Larven auf den Wunden zu belassen, scheiterten jedoch daran, dass sich die Soldaten davor ekelten. Vor diesem Problem standen auch viele Mediziner nach ihm. Der Durchbruch für die Madentherapie nach dem Ersten Weltkrieg ist mit dem amerikanischen Chirurgen William S. Baer verbunden. In Chicago setzte Baer bei 21 seiner Osteomyelitis-Patienten große Mengen lokal vorkommender Larven von Schmeißfliegen ein. Nach zwei Monaten waren alle Patienten genesen.

Die Verbreitung von Sulfonamiden, chemischen Verbindungen mit antimikrobieller Wirkung, und die Entdeckung des Penicillins im Jahre 1944 ließen das Interesse an der Madentherapie jedoch bald wieder schwinden. Doch in den 1990-iger Jahren erlebte die Biochirurgie eine Renaissance. Anlass war vor allem das Auftreten multiresistenter Bakterien. Eine Hamburger Studie verdeutlichte, dass im Verdauungssekret der Fliegenlarven eine ganze Reihe von Problemkeimen nicht mehr nachweisbar waren. Larven, die sich auf einem Bakterienrasen bewegten, hinterließen eine bakterienfreie Spur.

Die Biochirurgie eignet sich vor allem für infizierte Wunden, die mit dem Absterben von Gewebe einhergehen, wie beispielsweise bei diabetischen Füßen, sekundär heilenden Operationswunden, Unterschenkel- und Druckgeschwüren. Im Vergleich zu herkömmlichen Enzymsalben war die Er-

folgsrate der Larventherapie deutlich höher. Mittel der Wahl ist sie, wenn Knochen und Sehnen frei liegen bzw. angegriffen werden.

Um ein Übergreifen auf gesundes Gewebe zu verhindern, dürfen nur solche Arten eingesetzt werden, die sich ausschließlich von totem Gewebe ernähren. Die Goldfliege (*Lucilia sericata*) ist für die Biochirurgie wohl die geeignetste der rund 120 000 Fliegenarten. Ihre steril aufgezogenen Larven werden entweder als Freiläufer oder in einem flüssigkeitsdurchlässigen Beutel, dem sogenannten Biobag, verwendet. Sie kommen direkt in die Wunde und werden mit einem Verband fixiert. Dort bleiben sie circa drei bis fünf Tage. Bereits nach der ersten Behandlung gibt es einen messbaren Erfolg. Die Wunde ist gereinigt und besser durchblutet. Nicht geeignet ist die Therapie für komplett trockene oder sehr stark Feuchtigkeit absondernde Wunden, weil die Larven dann entweder verhungern oder ertrinken.

Fazit: Wenn man die Wundbettpräparation als zentrale Aufgabe der Biochirurgie ansieht, so ist diese eine optimale Basis für die Behandlung chronischer Wunden. Die Larven entfernen totes Gewebe und reduzieren den Biofilm, beeinflussen Entzündungen und mindern die bakterielle/mykotische Besiedlung, sie fördern Granulation und Mikrozirkulation und unterstützen das Überwachsen einer Wunde mit Deckgewebe. Diese Therapie geht mit dem kleinstmöglichen Trauma am behandelten Gewebe einher und regt die körpereigene Regeneration an. Die Biochirurgie ist deshalb heute populärer denn je.

### **> Klinik für Dermatologie und Allergologie**

Chefarzt Prof. Dr. Uwe Wollina  
☎ 0351 480-1210



Foto: Hunger

## > service <

### **Patienten: Kontakt mit der Welt per WLAN und TV**

Im Internet surfen, Chatten mit Familie und Freunden, Arbeiten vom Laptop aus – viele unserer Patienten wünschen sich das auch während ihres Klinikaufenthaltes. Deshalb wird sukzessive ein frei zugängliches und kostenloses WLAN-Funknetz im städtischen Klinikum ausgebreitet. Die Landeshauptstadt Dresden fördert das Projekt mit 2,2 Millionen Euro. Warte- und Aufenthaltsbereiche sind bereits an allen vier Standorten flächendeckend mit WLAN versorgt, weitere Bereiche folgen.

Parallel fördert die Landeshauptstadt auch die Modernisierung des Patienten-Fernsehens. Doch nicht nur die neuen Geräte sorgen für einen qualitativen Sprung der Zimmerausstattung, sondern ebenso die erweiterte Sendervielfalt für TV und Radio von bislang 15 auf zukünftig über 50 Sender. Für viele Patienten bietet das eine willkommene, wohltuende Abwechslung während ihres Klinikaufenthaltes.

### **10 Jahre Haus der Stille**

Seit dem 1. Dezember 2010 bereichert das Haus der Stille den Standort Friedrichstadt. Es ist ein Ort für Seelsorge, Abschiednahme und Rückzug aus der Hektik des Alltags, der in dieser Form für ein städtisches Klinikum einmalig ist. Bedürftige finden hier einen Platz, an dem sie sich entsprechend ihrer inneren Haltung, der eigenen Religiosität oder ohne Konfession wahrnehmen



Foto: Fleck

und Kraft schöpfen können. Dieser besondere Bau ist 2012 mit dem Erlweinpreis der Landeshauptstadt Dresden ausgezeichnet worden. „Mit einfachen, aber sehr präzise eingesetzten architektonischen Eingriffen, wird ein Haus schlichter Schönheit mit einer ganz besonderen Stimmung geschaffen. Die Bauaufgabe, die existenzielle Fragen des Menschseins berührt, findet mit den gewählten architektonischen Mitteln eine gültige Lösung. Mittelpunkt und gestalterischer Höhepunkt im Haus der Stille ist der „Raum der Stille“, dem zeitgenössische noble Hinzufügungen, wie eine umlaufende dunkle Holzbank, ein helles Oberlicht, ein schlichter Terrazzoboden und eine vielfach subtil durchlöchernde und damit lichtdurchlässig wirkende Holztür eine angemessene Feierlichkeit verleihen ...“, so der Vorsitzende der Jury, Prof. Engelbert Lütke-Daldrup, in der Begründung für die Preisentscheidung.



Foto: Hunger

Raum der Stille

## > 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  
redaktion@klinikum-dresden.de

### **Ihre Anregungen und Wünsche**

zum Inhalt von > transparent < senden Sie bitte an E-Mail:  
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 andere Formen sind mit eingeschlossen.