

Das Magazin unserer vier Krankenhäuser

Klinikum Bremen-Mitte | Klinikum Bremen-Nord | Klinikum Bremen-Ost | Klinikum Links der Weser

PATIENTENGESCHICHTEN

Knochenersatz
per 3-D-Drucker

FORTSCHRITT MAL 4

Hornhaut-
Transplantation

WAS MACHT EIGENTLICH...

...die Rechtsmedizin
im Krankenhaus?

Der Stresscode

Wie wir ihn mit kühlem Kopf knacken können



Editorial



Liebe Leserin, lieber Leser,

ich hoffe, Sie haben eine erholsame Nacht hinter sich. Nicht immer ist das so selbstverständlich. Viele Menschen liegen nachts über Stunden wach, Gedanken kreisen im Kopf und das Ticken der Uhr wird mit jeder Minute lauter. Oft ist die Schlaflosigkeit Ausdruck von zu viel Stress. Womit wir schon beim Titelthema dieser Ausgabe von **gesund mal 4** wären.

Wir haben auf den folgenden Seiten versucht, den Stresscode für Sie zu knacken. Dafür waren wir im Klinikum Bremen-Ost unterwegs, haben uns dort mit der Schlafmedizinerin Sabine Bunten getroffen und uns mit Prof. Dr. Jens Reimer sowie Dr. Dr. Peter Bagus über das Zusammenspiel von Körper und Seele unterhalten. Auf den nächsten Seiten können wir Ihnen nun erklären, woher der Stress überhaupt kommt, wie er uns gefährlich werden kann und wie wir ihn auf Abstand halten.

Diese Ausgabe ist voll von vielen weiteren interessanten Themen. Lesen Sie, wie mit Hilfe eines 3-D-Druckers millimetergenau Implantate für beschädigte Gesichtsknochen hergestellt und in der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie von Prof. Dr. Dr. Jan Rustemeyer eingesetzt werden können. Oder wie die Notfallmedizinerin Annette Held am Klinikum Links der Weser mittels Hypnose Patienten in einer Notfallsituation beruhigen kann. Damit auch dort der Stress nicht zum Hindernis wird.

Nehmen Sie sich Zeit zum Lesen! Es lohnt sich.

Eine stressfreie Lektüre wünscht Ihnen Ihre

A handwritten signature in black ink that reads "J. Dervedde".

Jutta Dervedde
Medizinische Geschäftsführerin
der Gesundheit Nord

Inhalt

Der Stresscode **6**

Wie wir ihn mit
kühlem Kopf
knacken können



18 Knochenersatz per 3-D-Drucker

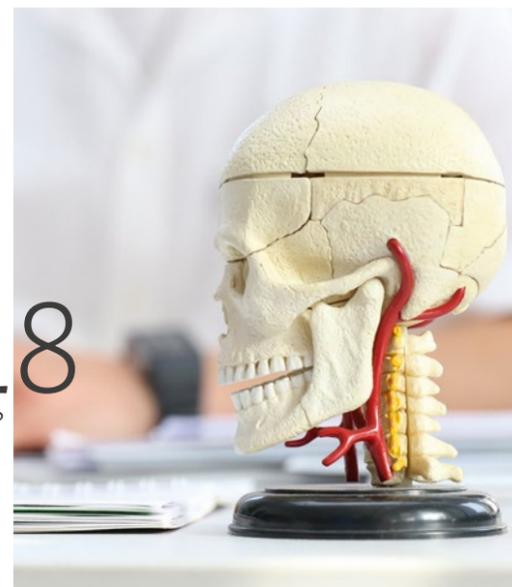
Wie mit Implantaten der
neuesten Generation Gesichtsknochen
ersetzt werden können

22 Im Notfall Hypnose

Notärztin hilft Unfallopfern
mit einmaliger Methode



Was macht eigentlich **28** ...die Rechtsmedizin?



27 Hornhaut- Transplantation

Endlich wieder alles sehen

Ausgabe 3 | 2017

6 TITELTHEMA DER STRESSCODE

Wie wir ihn mit kühlem Kopf knacken können

8 Warum wir in die Stressfalle tappen

10 Ausgebrannt

Die Burnout-Falle – und wie man sie umgeht

11 Warum Stress auf den Magen schlägt und welche Rolle die Hormone spielen

12 Der Traum vom guten Schlaf

Wenn Stress einem die Nacht raubt

14 AKTUELL MAL 4 Neues aus unseren Krankenhäusern

18 NAH DRAN

Patienten erzählen ihre Geschichte
Knochenersatz per 3-D-Drucker
Chronische Darmerkrankung – manchmal half
nur noch Astronautennahrung

22 FORTSCHRITT MAL 4

Forschung und neue Technik
Im Notfall Hypnose
Bremer Experten für seltene Erkrankungen
Hornhaut-Transplantation – endlich wieder alles sehen

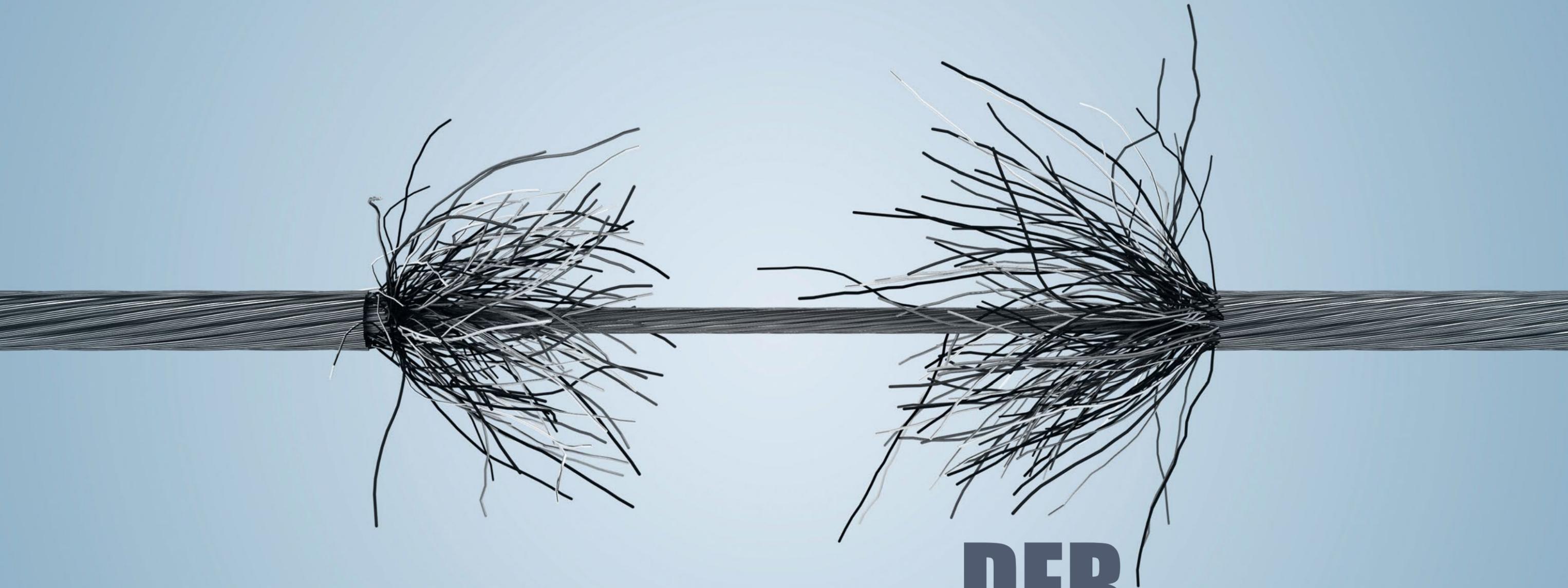
28 WAS MACHT EIGENTLICH... ...die Rechtsmedizin?

29 ABGEHORCHT – DIE KOLUMNE

Vom Erdboden verschluckt

30 GESUND INS KRANKENHAUS

Unsere Veranstaltungen



DER STRESS CODE

Wie Stress entsteht, was
er mit uns macht und
was wir dagegen tun können

Warum wir in die Stressfalle tappen

Schon wieder Stau. Der Verkehr steht still. Die Zeit rast. Wieder zu spät im Büro. Das gibt Ärger. Der Aktenstapel auf dem Schreibtisch löst unwillkürlich einen Schluckreflex aus. Das Telefon klingelt, Outlook erinnert an 34 unerledigte Aufgaben und den nächsten Präsentationstermin in einer Stunde. Das Smartphone brummt und piepst in einer Tour. Panik steigt auf. Stress pur – klar. Kennt wahrscheinlich jeder. Aber was ist Stress eigentlich genau?

Stress bedeutet Anspannung. Unsere Vorfahren mussten vor Tausenden Jahren in Bruchteilen einer Sekunde entscheiden, ob sie gegen ein herannahendes wildes Tier kämpfen oder lieber vor ihm weglaufen. Der Blutdruck steigt, die Muskeln spannen sich an, man ist hellwach, konzentriert, die Gedanken sind klar ausgerichtet. Nun kämpfen wir heute eher gegen Papiertiger als

gegen Säbelzahn tiger – bloß passiert im Körper – im Angesicht riesiger Aktenberge, die in kürzester Zeit abgearbeitet werden müssen – dasselbe wie bei den Urzeitmenschen im Angesicht des wilden Tieres.

„Stress ist keinesfalls schlecht“, sagt Prof. Dr. Jens Reimer, Leiter des Zentrums für Psychosoziale Medizin der Gesundheit Nord. Ohne Herausforderungen würden wir uns langweilen und uns nicht als selbstwirksam empfinden. Das

„Ein erstes Warnzeichen ist immer, nicht mehr entspannen zu können.“

Prof. Dr. Jens Reimer

kann aber auch krank machen. Haben wir eine Herausforderung im Alltag, im Beruf, in der Familie oder beim Sport gemeistert, fühlen wir uns gut. Das ist bei Kindern und Erwachsenen gleichermaßen so. Stress macht uns wach und leistungsfähig. Werden die Herausforderungen zu viele und sind sie nicht mehr zu bewältigen, wird der Stress dauerhaft und negativ. Es tritt ein Gefühl der Ohnmacht ein. Entspannung ist nicht mehr möglich.

Stress hat viele Gesichter und ist sehr individuell. Was dem einen größtes Vergnügen bereitet, kann andere in Angst und Schrecken versetzen. Die eine freut sich auf immer neue Herausforderungen, der andere hat lieber die Sicherheit der täglichen Routine. „Man muss selbst herausfinden, was für ein Typ man ist und versuchen, danach zu leben“, sagt Reimer.

Stress empfindet jeder anders und an anderer Stelle. „Gesund ist ein Wech-

sel zwischen Phasen der Anspannung und Phasen der Entspannung“, erklärt Reimer. „Ein erstes Warnzeichen ist immer das Nicht-mehr-zur-Ruhekommen, nicht mehr entspannen zu können“. Auch nach der Arbeit kreisen die Gedanken dann um Arbeitsinhalte, an einen gesunden Schlaf ist nicht mehr zu denken, man ist gereizt und dünnhäutig. So entsteht ein Teufelskreis. Die Folgen des negativen Dauerstresses können alle Körperregionen krank machen – und natürlich auch die Seele.

Angststörungen, Panikattacken, Burnout, Depression – heute Volkskrankheiten, die zu erheblichen Ausfallzeiten Erwerbstätiger führen. Und warum passt sich der Körper nicht den neuen Herausforderungen an?

„Falsch“ – sagt Reimer. „Nicht der Körper muss sich anpassen – sondern der Alltag muss angepasst werden“. Wer erste Warnzeichen wahrnimmt, solle seinen Tag mal genau durchdenken, negative Stressfaktoren identifizieren und möglichst reduzieren, rät er. „Klar gibt es an vielen Arbeitsplätzen Druck, aber vieles können wir selbst steuern“, ist er überzeugt. Müssen E-Mails ständig am Seitenrand des Bildschirms aufpoppen? Muss ich mein Smartphone 200 Mal am Tag streicheln? Muss mein Wochenkalender zu 80 Prozent mit Terminen gefüllt sein? Wenn Stress durch Leistungsdruck von oben oder Mobbing entsteht, sei es zudem ratsam, Verbündete zu suchen und im Team gemeinsam mit dem Vorgesetzten über Veränderungen nachzudenken. Wichtig für das Wohlbefinden im Alltag sind kurze Erholungsphasen. Damit sind weder Daddeln an Rechner, Tablet und Co. gemeint, noch fernsehen. „Bereits fünf Minuten im Grünen reduzie-

ren die Anspannung“, sagt Jens Reimer – „und ein täglicher viertelstündiger Spaziergang an der frischen Luft kann vielen Stressproblemen vorbeugen.“ Für fitte Menschen könne es aber auch sinnvoll sein, intensiv Sport zu treiben. „Wer sich richtig anstrengt, hat gar keine Zeit mehr, über die Arbeit nachzudenken“, so Reimer. Das wirke auch nach der körperlichen Aktivität nach und fördere die Entspannung.

Aber Vorsicht! Stressfallen lauern auch in der Freizeit. Fünf Termine am Wochenende, Ausflüge mit der Familie, Wäsche, Garten, Haus renovieren...

„Wir möchten heute allen Ansprüchen perfekt genügen – egal ob im Beruf, in der Familie oder in der Freizeit“, sagt Reimer. Der meiste Stress sei selbstgemacht. „Das Wichtigste zur Vermeidung von negativem Dauerstress ist Achtsamkeit“. Vielen sei gar nicht bewusst, was den gefühlten Stress eigentlich auslöst – und wie viel man selbst dagegen tun kann.



Prof. Dr. Jens Reimer hat Humanmedizin an den Universitäten Essen, Zimbabwe in Harare, Antalya in der Türkei und West Indies, Barbados studiert. 2006 absolvierte er seine Facharztausbildung im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie, die Professur folgte 2011. Vor seinem Amtsantritt in Bremen im vergangenen Jahr war Reimer am Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf tätig. Nebenbei ist er Direktor des Zentrums für interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg.



Vorsicht vor dem Papiertiger: Unerledigte Aktenstapel lösen bei uns heute den gleichen Stress aus wie die Begegnung unserer Vorfahren mit einem Raubtier in der Urzeit. Bleibt nur: erledigen oder weglaufen!



Statt das Smartphone 200 Mal am Tag zu streicheln, sollten Gestresste lieber mal im Grünen unterwegs sein. Schon fünf Minuten reduzieren die Anspannung.



Ausgebrannt.

Die Burnout-Falle – und wie man sie umgeht

Wenn es um Stress geht, ist der Begriff „Burnout“ nicht weit. Das Bournout-Syndrom galt vor Jahren als ein Phänomen, das eigentlich nur stressgeplagte Manager traf. Heute kennt fast jeder einen Betroffenen.

Herr Dr. Dr. Bagus, was ist ein Bournout?

Peter Bagus: Das Burnout-Syndrom ist ein Überlastungssyndrom und Überbegriff für eine ganze Reihe von Krankheitsphänomenen. Der Begriff ist in den 70-er-Jahren in den USA entstanden und bezog sich ursprünglich auf Menschen, die mit hohem Einsatz in sozialen Berufen arbeiten und dabei in die typischen Beschwerden hineinrutschen.

Was sind das für Beschwerden?

Das Krankheitsgeschehen ist komplex. In der klassischen Klassifikation der Krankheitsbilder gibt es das Burnout-Syndrom gar nicht. Es können in Zusammenhang mit den Belastungen am Arbeitsplatz depressive Erkrankungen auftreten oder auch psychosomatische Reaktionen. Oft ist es beides. Dann kommen zu Resignation und Frustration etwa Schlafstörungen, Beklemmungen in der Brust, Atembeschwerden oder Bauchschmerzen hinzu. Verantwortlich können neben aktuellen Belastungsfaktoren aber auch problematische biographische Entwicklungen sein. Das gilt es im Therapiegespräch zunächst herauszufinden.

Ist Burnout auch ein Modebegriff?

Natürlich, das auch. Er klingt einfach besser als Depression. Viele, die zu uns kommen, sind mit diesem Begriff eher bereit, überhaupt Hilfe anzunehmen.

Wie sieht ein Verlauf aus, den Sie als typisches Burnout diagnostizieren würden?

Über lange Zeit ist ein Mensch an seinem Arbeitsplatz sehr motiviert und hohen Belastungen ausgesetzt. Er ist sehr ehrgeizig, kann aber der Dauerbelastung nicht mehr standhalten. Das führt zu

Erschöpfung und dem Gefühl, nicht mehr abschalten zu können. Die Leistungsbilanz sinkt, gleichzeitig wächst das Gefühl, nicht angemessen gewürdigt zu werden. Er wird ungeduldig und reizbar, zieht sich immer mehr zurück. Viele werden zynisch, sehen ihr Umfeld zunehmend negativ. Dieses Verhalten hat auch Auswirkungen auf das Privatleben. Freude und Glück werden nicht mehr wahrgenommen. Er schottet sich immer mehr ab.

Und dann?

An diesem Punkt wird es spätestens ernst. Dann ist eine psychotherapeutische Therapie unumgänglich. Kommt es erst zu schweren depressiven Zuständen, können diese gefährlich werden. Dann hilft manchmal nur noch eine stationäre Therapie. Frühzeitige Gespräche dagegen können oft längere Krankheitsausfälle verhindern. Manchmal finden die Betroffenen schon in zwei bis drei Gesprächen gemeinsam mit uns einen neuen Weg.

Dr. Dr. Peter Bagus ist Chefarzt der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Er hat in Medizin und Philosophie promoviert.



Warum schlägt Stress auf den Magen?

Durch ständige Anspannung der Muskeln unter Dauerstress entstehen Verspannungen, die Rückenleiden und Kopfschmerzen auslösen können. Unter dem Druck der angespannten Kiefermuskeln leiden Nacken und Zähne. So weit so nachvollziehbar. Aber was haben Magen und Darm mit Stress zu tun? Warum bekommen vielen Menschen Magengeschwüre? „Körperregionen, die in der Stresssituation nicht gebraucht werden, aber viel Energie verbrauchen,

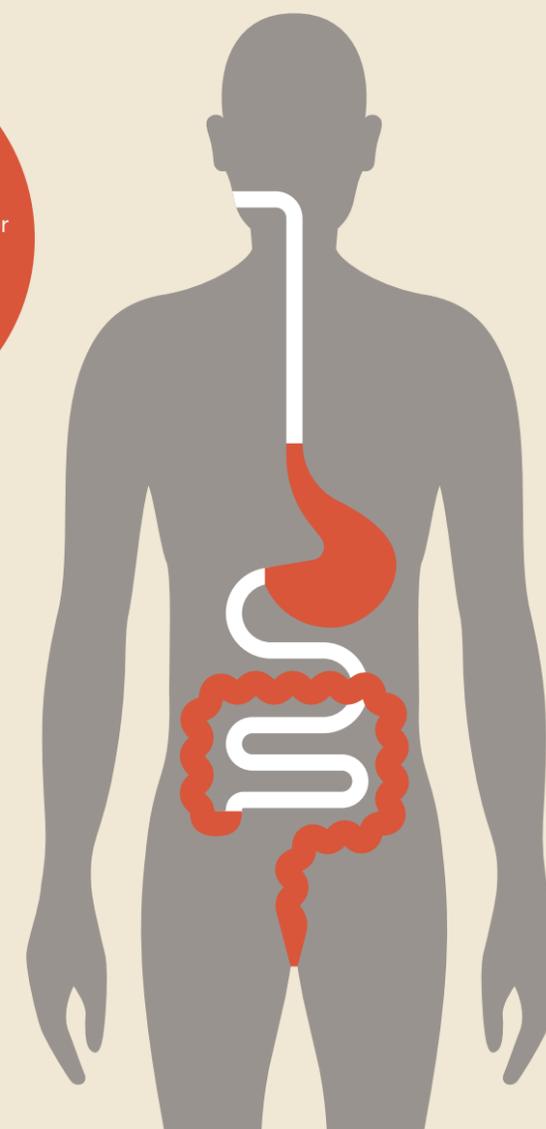
wie beispielsweise der Magen-Darm-Trakt, passiert bei akutem Stress erstmal nur noch wenig“, sagt Dr. Dr. Peter Bagus, Chefarzt der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Klinikum Bremen-Ost. Das Blut wird an anderer Stelle gebraucht. Erst wenn die Anspannung vorüber ist, meldet sich der Magen wieder – mit Hunger. Bleibt die Anspannung, können Magen und Darm träge werden, die Magenschleimhaut wird schlecht

durchblutet und so durchlässiger für die aggressive Magensäure. „Die Darmwand wiederum kann ebenfalls poröser und so anfälliger werden“, erklärt Bagus. Grundsätzlich kann jedes Organ und jede Körperregion vom Stress in Mitleidenschaft gezogen werden – von den Augen bis zu den Füßen. In der Klinik für Psychosomatik lernen Betroffene, mit Stress anders umzugehen – und besser auf sich zu achten.

Wenn die Hormone verrückt spielen

Stecken wir in einer akuten Stress-Situation, produziert die Nebennierenrinde verstärkt die Hormone Adrenalin und Cortisol. Beide zusammen treiben Blutdruck und Herzschlag in die Höhe. Die Leber liefert Glukose als Energie für die Nervenzellen, Hunger und Müdigkeit werden ausgeschaltet. Wird der Stress zum Dauerzustand, ist das Hormongleichgewicht massiv gestört. Wir merken es an Magenbeschwerden und Schlafstörungen. Um das Gleichgewicht der Hormone wieder herzustellen, müssen Betroffene nicht unbedingt Medikamente nehmen. Meditations- und Entspannungstechniken oder eine Psychotherapie können nachweislich helfen. Mit der Beruhigung lässt sich der Hormonhaushalt wieder stabilisieren. Wenn Sie das Gefühl haben, dass Stress Ihre Gesundheit beeinträchtigt, sprechen Sie am besten mit Ihrem Hausarzt darüber.

Die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie berät Sie gerne. Lassen Sie sich eine Überweisung von Ihrem Haus- oder Facharzt geben und vereinbaren Sie einen Termin unter
Fon 0421 408-2102





Der Traum vom guten Schlaf

Wenn Stress einem die Nacht raubt,
entwickelt sich schnell ein Teufelskreis

Statt sich vom Tag zu erholen, bekommen viele Menschen nachts kein Auge zu. Das Gehirn kommt nicht zur Ruhe, das körpereigene Stresssystem spielt verrückt. Irgendwann stört jedes noch so kleine Geräusch. Das Ticken der Uhr, das Atmen des Partners, das Knarren des Lattenrosts, wenn man sich doch noch einmal anders hinlegt. An ein baldiges Einschlafen ist in solchen Situationen kaum noch zu denken, obwohl betroffene Personen die ganze Zeit sich nichts sehnlicher wünschen.

„Es gibt Menschen, die haben sogar regelrecht Angst davor, ins Bett zu gehen. Weil sie wissen, dass sie nicht einschlafen können“, sagt Sabine Bunten. Die leitende Oberärztin der Klinischen Neurophysiologie am Klinikum Bremen-Ost ist eine Schlafexpertin. Sie findet heraus, warum Menschen nachts nicht zur Ruhe kommen, obwohl sie erschöpft sind. Schlafstörungen – sogenannte Insomnien – können viele Ursachen haben.

Eine Untersuchung im Schlaflabor am Klinikum Bremen-Ost liefert Hinweise darauf, ob die eigene Schlaflosigkeit mit psychischen Erkrankungen wie Depressionen oder Angststörungen zusammenhängt oder ob körperliche Erkrankungen wie eine schlafbezogene Bewegungsstörung die Ursache sind. Am häufigsten jedoch ist es nichts davon. Dann handelt es sich um eine psychophysiologische Insomnie. Die Schlafstörung hat dann vor allem etwas mit dem persönlichen Umfeld zu tun. Anhaltender Stress gilt dabei als ein Hauptfaktor.

Schlaflose Nächte in besonderen Situationen – wie vor Prüfungen oder bei einem Jobwechsel – hat vermutlich jeder schon einmal erlebt. Der Kopf kommt nicht zur Ruhe. Gedanken schweifen ab. Das Gehirn will ständig reagieren. Das körpereigene Stresssystem, das einen auf Trab hält, fährt sich nachts nicht mehr runter. Die sogenannte Stressachse – bestehend aus den drei Hormondrüsen Hypothalamus, Hypophyse und Nebennierenrinde – ist außer Kontrolle. Sie regelt und kontrolliert die Stresshormone nicht mehr so, wie sie es soll.

„Problematisch werden solche Schlafstörungen, wenn sie über Monate anhalten“, sagt Sabine Bunten. Durch den dauerhaften Schlafentzug entstehe schnell ein Teufelskreis. Die Müdigkeit zieht sich über den Tag, man ist leicht reizbar, kaum belastbar und die Wahrnehmung ist beeinträchtigt. „Dabei ist Schlaf eine lebenswichtige Erholung von dem Stress und den Belastungen des Tages“, sagt Bunten. Andauernde Schlaflosigkeit belastet auch das Immunsystem oder kann andere organische Krankheiten zur Folge haben.

Was Bunten bei ihren Untersuchungen im Schlaflabor aufgefallen ist: „Viele Menschen schlafen dort auf einmal ganz toll“, sagt sie. Das hänge damit zusammen, dass sie ihr gewohntes Nicht-Einschlaf-Umfeld verlassen haben. Ein Zimmerwechsel zuhause ist ebenso eine Möglichkeit, aus dem Teufelskreis der Schlaflosigkeit herauszukommen. Weitere Tipps der Schlafmedizinerin lesen Sie auf der nächsten Seite.

10 Regeln des gesunden Schlafs

- ☾ Regelmäßige Schlafgeh- und Aufstehzeiten einhalten!
- ☾ Nickerchen tagsüber meiden. Ausnahme: Powernapping (zehnminütiger Schlaf)
- ☾ Zwei Stunden vor Zubettgehen keinen Alkohol, bis zu acht Stunden vorher keinen Kaffee trinken
- ☾ Ein kleiner Snack kann helfen. Große Mengen an Essen sind ab drei Stunden vorm Zubettgehen tabu.
- ☾ Sport nach 18 Uhr meiden: Wirkt wie Koffein oder Nikotin und regt das Nervensystem an.
- ☾ Nicht auf die Uhr gucken!
- ☾ Zubettgeh-Ritual entwickeln (sollte nicht länger als 30 Minuten dauern)
- ☾ Smartphone und Fernseher abschalten!
- ☾ Bei nächtlichem Aufwachen: nicht essen!
- ☾ Sauna, Entspannungsübungen vor dem Schlafen

4 Schlafmythen

- ★ **Die ganze Nacht muss aus Tiefschlaf bestehen.**
Nein. Geht gar nicht: Tiefschlaf gibt es nur in der ersten Nachthälfte und macht bloß bis 20 Prozent des Schlafs aus. 50 Prozent des Schlafs besteht aus Leichtschlaf
- ★ **Schlafunterbrechungen bedeuten schlechten Schlaf.**
Nein. Mehrmaliges Aufwachen zeugt von gesundem Schlaf und ist auch physiologisch sinnvoll. Oft bemerken wir das kurze Aufwachen gar nicht.
- ★ **Nach schlechten Nächten muss man länger schlafen.**
Nein. Der Körper reguliert Schlafverlust nicht durch längere Schlafphasen, sondern über die Qualität des Schlafs. Deshalb kann man nur bedingt von Vor- oder Nachschlafen sprechen.
- ★ **Ältere Menschen brauchen nachts weniger Schlaf.**
Ja. Allerdings schlafen sie auch häufiger am Tag als jüngere Menschen. Der Tag-Nacht-Rhythmus schwimmt im Alter. Der Schlaf ist auch nicht mehr so tief, auch das Einschlafen kann länger dauern.

Sabine Bunten ist leitende Oberärztin der klinischen Neurophysiologie am Klinikum Bremen-Ost. Neben neurologischen Schlafstörungen werden dort auch Krankheiten wie Multiple Sklerose, Epilepsien, Bewegungsstörungen und Muskelerkrankungen untersucht. Sie erreichen die Klinik unter 0421 408 2370 oder per E-Mail unter neurophysiologie@klinikum-bremen-ost.de



aktuell mal 4



Preisgekrönter Tumor-Experte

Das Klinikum Bremen-Nord hat einen neuen Chefarzt in der Inneren Medizin. Prof. Dr. Ruben Plentz kommt als Experte für die Therapie von Krebserkrankungen ins Blumenthaler Krankenhaus. Darüber hinaus verfügt er über langjährige Erfahrung bei der Behandlung von Magen-Darm-Erkrankungen, sowie von Krankheiten der Leber und Galle. Als Forscher beschäftigt er sich mit einer Vielzahl von Tumorarten, vor allem mit Krebs der Leber, Gallenwege, Bauchspeicheldrüse und des Magens. Für seine wissenschaftlichen und klinischen Arbeiten wurde Plentz unter anderem mit Preisen von der Niedersächsischen Krebsgesellschaft ausgezeichnet.

„Ich sehe viel Potenzial für den Ausbau der Klinik und eine Verbesserung der Behandlungssituation in Bremen-Nord“, sagt Plentz, der Humanmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover studiert hat. Bis zu seinem Amtsantritt in diesem Jahr war er geschäftsführender Oberarzt am Universitätsklinikum Tübingen. Die Krebstherapie spielt in der Gesundheit Nord eine große Rolle. Deshalb arbeitet auch die Klinik von Ruben Plentz eng mit dem Onkologischen Zentrum am Klinikum Bremen-Mitte zusammen.

Spezialisiert auf Schwerverletzte

An den vier Krankenhäusern der Gesundheit Nord ist man auch auf die Versorgung schwerverletzter Menschen besonders gut vorbereitet. Die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie am Klinikum Bremen-Ost ist nun von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie als Lokales Traumazentrum zertifiziert worden. Das bedeutet: Auch schwerste Verletzungen können in solch einem Zentrum besonders gut und umfassend behandelt werden. Mit der Auszeichnung sind nun wieder alle vier Unfallchirurgie-Kliniken der Gesundheit Nord Mitglied im sogenannten Traumanetzwerk Bremen.

Das Besondere am Klinikum-Ost: Dort hat man sich besonders auf ältere Patienten mit schwerwiegenden Verletzungen fokussiert. Brüche im Wirbelbereich, an Hüftgelenken, Schultern und Händen seien typische Unfallfolgen gerade älterer Personen, sagt Chefarzt Prof. Dr. Michael Paul Hahn. Das Team um Standortleitung Dr. Petra Bersebach arbeitet zum Beispiel ganz eng mit der Geriatrie (Altersmedizin) und dem dortigen Chefarzt Dr. Thomas Hilmer zusammen.

„Viele ältere Patienten müssen parallel zur Unfallverletzung auch wegen teils schwerwiegender Begleiterkrankungen behandelt werden“, sagt Hahn. Das Klinikum Bremen-Ost sei als Alterstraumatologisches Zentrum bestens für die Versorgung älterer Menschen geeignet. Außerdem stehen hier die Bereiche Fußchirurgie und Arthroskopische Gelenkchirurgie im Mittelpunkt.

Alle vier Traumazentren der Gesundheit Nord arbeiten standortübergreifend und strategisch zusammen, tauschen sich aus und profitieren fachlich voneinander, betont Hahn, der selbst die fachliche Leitung dieser sogenannten Sektion „Orthopädie & Unfallchirurgie“ übernommen hat.



Prof. Dr. Michael Paul Hahn ist Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie am Klinikum Bremen-Mitte und -Ost. Er leitet zudem die Zusammenarbeit der Unfallchirurgen im Klinikverbund.



Prof. Dr. Peter Borusiak ist vom HELIOS Universitätsklinikum Wuppertal zur Gesundheit Nord gewechselt. In Bremen leitet er nun das Kinderzentrum in Bremen.

Wechsel an der Spitze des Kinderzentrums

Das Sozialpädiatrische Institut- Kinderzentrum am Klinikum Bremen-Mitte hat eine neue Leitung. Prof. Dr. Peter Borusiak, der bisher das Sozialpädiatrische Zentrum am HELIOS Universitätsklinikum Wuppertal geleitet hat, folgt auf Dr. Burkhard Mehl, der in den Ruhestand gegangen ist. Mehl hatte 1987 als Kinderarzt und stellvertretender Leiter am Kinderzentrum Bremen begonnen und es seit 2007 geleitet. Borusiak will die erfolgreiche und gut vernetzte Arbeit des Kinderzentrums fortsetzen, aber auch neue Schwerpunkte setzen, wie beispielsweise die Versorgung von Kindern mit Epilepsie.

Das Kinderzentrum Bremen, das Kinder mit Entwicklungsauffälligkeiten ab der Geburt betreut und auch schon für Eltern da ist, die ein behindertes Kind erwarten, wurde 1978 als eines der ersten Sozialpädiatrischen Zentren (Kinderzentren) in Deutschland gegründet. Es bietet eine in langjähriger Teamarbeit entwickelte kinderneurologische und sozialmedizinische Diagnostik, Behandlung und Entwicklungsbegleitung für Kinder mit Entwicklungsauffälligkeiten an. Ziel der Betreuung eines Kindes im Sozialpädiatrischen Institut ist es, Entwicklungsauffälligkeiten möglichst früh zu erkennen. Die Fähigkeiten der Kinder werden gefördert, die Familie wird gestärkt und beraten. Ein Schwerpunkt der Einrichtung ist die Ambulanz für Kinder mit Down-Syndrom. Sie ist eine der ältesten und größten in Deutschland.



Bremer Chefarzt ist Deutschlands oberster Ernährungsmediziner

Prof. Dr. Johann Ockenga ist Chefarzt der Medizinischen Klinik II am Klinikum Bremen-Mitte und Experte im Bereich Gastroenterologie, Endokrinologie und Ernährungsmedizin.



Wie wirkt sich die Ernährung auf den Gesundheitszustand aus? Mit dieser Frage setzen sich nicht nur viele Verbraucher auseinander. Besonders intensiv beschäftigen sich natürlich auch Ärzte wie Prof. Dr. Johann Ockenga mit der Thematik. Der Chefarzt der Medizinischen Klinik II mit den Schwerpunkten Gastroenterologie, Endokrinologie und Ernährungsmedizin am Klinikum Bremen-Mitte ist zum Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin gewählt worden. Er ist somit der deutschlandweit oberste Ernährungsmediziner. Zuvor war er bereits Mitglied des Präsidiums. „Es besteht ein enger Zusammenhang zwischen Ernährung und dem Gesundheitszustand und dem Wohlbefinden unserer Patienten“, betont Ockenga. Das Feld der Ernährungsmedizin spielt in allen vier Kliniken der Gesundheit Nord eine große Rolle und wird zum Beispiel durch die Angebote von Ernährungsberatern in den Krankenhäusern abgerundet.

Prof. Ockengas Klinik erreichen Sie telefonisch unter 0421 497-5354. Weitere Infos unter www.gesundheitnord.de

Neues Enddarmzentrum am Klinikum Bremen-Ost

PD Dr. Gabriele Böhm ist Proktologin. Seit August leitet sie als Oberärztin das Enddarmzentrum am Klinikum Bremen-Ost.



Darmerkrankungen gehören zu den häufigsten Krankheiten in unserer Gesellschaft. Besonders mit zunehmendem Alter steigt die Gefahr für Probleme im Darmtrakt. Am Klinikum Bremen-Ost gibt es nun ein neues Enddarmzentrum, das von der ebenso neuen Oberärztin, der Privatdozentin Dr. Gabriele Böhm, geleitet wird.

„Mit dem Zentrum wollen wir eine Lücke füllen“, sagt Gabriele Böhm. Im neuen Bremer Enddarmzentrum am Klinikum Bremen-Ost wird mit ihrer Unterstützung die chirurgische Koloproktologie und Enddarmchirurgie auf höchstem Niveau angeboten und weiterentwickelt. Koloproktologie ist ein medizinisches Teilgebiet, das sich mit Krankheiten des Analkanals, des Mastdarms und des Dickdarms beschäftigt. Die Schwerpunkte des Enddarmzentrums liegen im Bereich der Proktologie, Beckenboden-, Inkontinenz- und Kolonchirurgie inklusive der Eingriffe bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen. Im Bremer Enddarmzentrum sind alle wichtigen Ansprechpartner für Patientinnen und Patienten vor Ort. „Wir liefern ein umfassendes, interdisziplinäres Angebot“, sagt Böhm. „Und wir kommen vor allem dann ins Spiel, wenn eine konservative Therapie ausgereizt und eine operative Therapie der nächste Schritt ist.“

Das Bremer Enddarmzentrum erreichen Sie telefonisch unter 0421 408 2107 und -2138. Sprechzeiten sind immer montags ab 9 Uhr.

Palliativstation ausgezeichnet

Die Palliativstation am Klinikum Links der Weser ist von der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. als eine der ersten Stationen dieser Art zertifiziert worden. Nur sechs von rund 240 Palliativstationen in Deutschland haben dies in diesem Jahr erreicht. „Vier Monate haben wir uns intensiv auf die Zertifizierung vorbereitet – neben unserer eigentlichen Tätigkeit. Aber das hat sich gelohnt“, sagt Dr. Hans-Joachim Willenbrink, Chefarzt der Klinik für Schmerztherapie und Palliativmedizin, zufrieden. Die Prüfer lobten besonders die 12 geräumigen Einzelzimmer mit Terrasse und Blick ins Grüne, die liebevolle Gestaltung mit Deckenmalereien, die großzügigen Aufenthaltsräume, aber auch die gute personelle Ausstattung und das große Engagement des Teams.



Knochenersatz per 3-D-Drucker

Durch Implantate der neuesten Generation können Ärzte beschädigte Gesichtsknochen so genau ersetzen, dass selbst schwere Schäden kaum noch zu sehen sind.

Es war das Jahr 1978. Und eigentlich sollte es ein schöner Abend für Rolf H.* werden. Sängerin Nina Hagen gab eines ihrer ersten Konzerte im Westen, in Delmenhorst. Und der Bremer hatte eine Karte ergattert. Die Vorfreude war groß, doch dann wurde der Abend zu einem der schlimmsten in seinem Leben. Der Konzertsaal war überfüllt. Und so kam es am Ausgang zu Tumulten, in die er unfreiwillig hineingeriet. „Irgendwann traf mich eine Faust mit einem Schlagring aus der Menge“, erzählt der Bremer. Sein Gesicht war gleich stark geschwollen. Der Bereich über seinem rechten Auge zertrümmert. 30 Knochensplitter zählten die Ärzte später. Über Jahrzehnte musste er sich immer wieder behandeln lassen. Durch die vielen OPs hatte sich zudem sein rechtes Auge verschoben. Und völlig ungeschützt war es wegen des fehlenden Knochenbogens über der Augenhöhle ohnehin.

Heute sieht man Rolf H. das alles nicht mehr an. Denn mittlerweile trägt er ein sogenanntes Patientenspezifisches Implantat (PSI) in seinem Gesicht. Dieses besteht aus Titan und Keramik und wird aufwendig per 3-D-Drucker hergestellt. In der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und plastische Operationen am Klinikum Bremen-Mitte wurde es nun eingesetzt. „Dieses innovative Verfahren wird bei uns seit 2016 angewendet, um etwa schwerwiegende Knochenverletzungen im Gesicht wieder auszugleichen“, sagt Chefarzt Prof. Dr. Dr. Jan Rustemeyer. Und das geschieht so genau und ästhetisch, dass ein Defekt danach kaum noch erkennbar sei. Neben Unfallpatienten komme solch ein Eingriff auch für Menschen infrage, die eine angeborene Fehlbildung haben oder bei denen ein Tumor entfernt wurde. Für Bremen und das gesamte Einzugsgebiet vom Münsterland bis hin zur Nordsee ist seine Klinik Vorreiter bei diesem Verfahren, sagt Rustemeyer.

Aber wie funktioniert das Verfahren konkret? Bei Rolf H. wurde die gesunde Seite seines Gesichts im Computertomografen gescannt. Das Bild wurde auf die zertrümmerte Seite gespiegelt. Anhand der Daten produziert ein 3-D-Drucker den Kern des Implantats in Form eines Titangitters. Anschließend wird dieses Titangitter mit Keramik beschichtet und mit Elementen versehen, durch die das Implantat später bei der Operation

durch kleine Schrauben fixiert wird. Das Implantat wird von einem Provider im schwedischen Uppsala hergestellt und zum Operationstermin geliefert.

„Diese Implantate der neuesten Generation haben den Vorteil gegenüber den herkömmlichen, dass hier eine extrem hohe Passgenauigkeit erreicht und eine Knochenregeneration und Knochenneubildung im Laufe von Jahren bezweckt wird“, sagt Rustemeyer. So ersetze das Implantat den verloren gegangenen Knochen vollständig.

Der Eingriff bei Rolf H. war keineswegs einfach. Die Ärzte hatten die Möglichkeit, per sogenanntem Bügelschnitt quer über den Kopf von einem Ohr zum anderen an die Augenhöhle des Patienten heranzukommen. Doch dann wären die Narben zu leicht sichtbar gewesen. Der direkte Weg über die Augenhöhle war dagegen mit dem Risiko verknüpft, dass das Augenlid sich von dem Eingriff nicht mehr vollständig erholt. „Das Eine wäre der Frankenstein-Effekt gewesen, das Andere der Karl-Dall-Effekt“, sagt Rolf H. mit einem Schmunzeln. Doch Prof. Rustemeyer wählte einen viel besseren Weg. Er setzte das Implantat über einen Schnitt oberhalb der Augenbraue ein. Es war auch aus ästhetischer Sicht der beste Weg, weil die feine Narbe entlang der Augenbraue kaum auffällt.

Rolf H. ist mit dem Eingriff rundum zufrieden. „Nach der OP sah ich noch ein bisschen vermöbelt aus“, sagt er. Aber die Schwellungen sind weitgehend zurückgegangen. Das Wichtigste: Fast 40 Jahre nach dem Unfall hat Rolf H. wieder ein intaktes Gesicht. Sein Auge wird nun von einem Implantat aus Titan und Keramik geschützt.

*Name auf Wunsch des Patienten abgekürzt.

Prof. Dr. Dr. Jan Rustemeyer ist Chefarzt der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und Plastische Operationen am Klinikum Bremen-Mitte. Die Klinik ist erreichbar unter 0421 497-2451



Manchmal half nur noch Astronautennahrung

Die Kinderambulanz am Klinikum Links der Weser unterstützt Patienten wie Niklas, mit schweren Krankheiten zurechtzukommen

Vor vier Jahren ändert sich für Niklas das ganze Leben. Kurz nach seiner Konfirmation bekommt er Bauchschmerzen. „Erst habe ich gedacht, das wäre nur ein harmloser Infekt“, erzählt der Schüler. Er glaubt, dass alles schnell vorübergeht. Doch auch nach Wochen wollen die Beschwerden einfach nicht verschwinden. Niklas bekommt immer wieder Durchfall, Fieberschübe, er verliert Blut. Sein Hausarzt ist ratlos. Er schickt ihn zur Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Klinikum Links der Weser. In der dortigen Kinderambulanz, die in diesem Jahr ihr 30-jähriges Bestehen feiert, sind Ärzte und Pflegende auf Patienten wie Niklas eingestellt – und erst dort wird klar, was ihm fehlt.

Am Klinikum Links der Weser ist man seit Jahrzehnten spezialisiert auf Kinder mit gastroenterologischen und gynäkologischen Erkrankungen, außerdem auf Betroffene von Mukoviszidose, Harnwegs- und Nierenerkrankungen. Dr. Martin Claßen ist besonders auf diesen Gebieten ein weit über Bremens Grenzen hinaus geschätzter Experte. Bei Niklas stellt er eine seltene chronische Darmerkrankung fest, die besonders kompliziert verlaufen wird. Niklas steht eine langwierige Behandlung bevor.

Es folgen Jahre mit ständigen Auf- und Abs bei der Suche nach der richtigen Behandlungsweise. Stationären Aufenthalten folgen ambulante Untersuchungen. Notfälle folgen auf harmlose

Phasen. Diagnosen müssen verändert werden. Genauso wie die Medikamente, die mal gut, dann wieder gar nicht helfen, die Krankheit in den Griff zu bekommen. Es gibt Phasen in Niklas' Leben, in denen sich Verzweiflung breit macht. Aber dieser verliert nie die Zuversicht.

Niklas wird in dieser schweren Zeit immer von denselben Ärzten behandelt. „Das habe ich als riesigen Vorteil empfunden“, sagt er. Diese feste Anlaufstelle habe ihm Sicherheit und Halt gegeben. Hier kennen sie seine Krankengeschichte. Und ohne die Kinderambulanz am Klinikum Links der Weser wäre diese

„Kinder sollten nur so lange stationär betreut werden, wie unbedingt nötig.“

Dr. Martin Claßen

enge und konstante Betreuung über Jahre wohl kaum möglich gewesen. Seit 30 Jahren gibt es diese Ambulanz bereits. Und sie hat etlichen Kindern wie Niklas geholfen, mit einer Krankheit zurecht zu kommen oder sie zu besiegen.

1987 setzte die Klinik auf die Weiterentwicklung von Schwerpunkten in der Kinderheilkunde, womit auch die kontinuierliche ambulante Betreuung

Einzug hielt – das war Mitte der 1980er Jahre noch nicht selbstverständlich. Eine Betreuung nach Maß wird am Klinikum Links der Weser heute durch die enge Verzahnung von niedergelassenen Kinderärzten, der Kinderambulanz, der Kindertagesklinik und der stationären Versorgung ermöglicht. „Kinder sollten nur so lange stationär betreut werden, wie unbedingt nötig“, sagt Chefarzt Dr. Martin Claßen. Für die jungen Patienten habe das den großen Vorteil, dass ihnen ein Klinikaufenthalt über Nacht erspart bliebe und das Familienleben weitestgehend normal weiterlaufen könne. Patienten aus einem Umkreis von über 100 Kilometern suchen die Kinderambulanz regelmäßig auf.

Niklas hat mit seiner Familie schon etliche Male die fast einstündige Autofahrt bis zum Klinikum Links der Weser auf sich genommen. „Diese Klinik war für uns auch in vielen Notfällen immer die erste Anlaufstelle“, sagt Niklas. Das Verhältnis zu Dr. Claßen beschreibt er als besonders vertrauensvoll. In der Kinderambulanz kennt Niklas fast jeder. Und man merkt schnell, wie sehr Pfleger und Ärzte ihn hier mögen. Niklas wirkt aufgeschlossen, sein Lächeln wirkt geradezu ansteckend. Diese Fröhlichkeit ist wohl alles andere als selbstverständlich, wenn man weiß, welche Tiefschläge er wegen seiner Krankheit schon erleiden musste.

Niklas' chronische Darmerkrankung zeigt sich über Jahre als unberechenbar,

Symptome tauchen plötzlich auf und verschwinden genauso schnell wieder. Die Krankheit ist eine andauernde Belastung für ihn und seine Familie, die quälende Ungewissheit ein ständiger Begleiter. Auch eine normale Ernährung ist für Niklas lange Zeit gar nicht möglich. „Über Monate habe ich mich nur von Astronautennahrung ernährt. Was anderes habe ich nicht vertragen“, erzählt Niklas. Immer wieder hat er mit starkem Gewichtsverlust zu kämpfen. „Vor einigen Monaten habe ich nur noch 40 Kilogramm gewogen. Das war eine sehr kritische Phase“, erzählt er. Er übersteht sie. Mittlerweile hat er sich wieder auf 52 Kilogramm hochgekämpft.

Seit einigen Wochen durchlebt Niklas eine ausgesprochen gute Phase. Ein Medikament wurde gefunden, mit dem Niklas seine Krankheit aktuell gut im Griff hat. Alle 14 Tage muss er sich das Medikament spritzen. Die Belastung hat vorerst abgenommen, seine Ernährung

sich dafür normalisiert. „Auf wenige Dinge wie scharfes Essen muss ich natürlich noch achten. Und die Ungewissheit, dass es wieder schlechter laufen könnte, bleibt“, sagt er. Doch vielleicht ist pünktlich zum Übertritt ins Erwachsenenalter nun eine gute Basis gefunden, mit der er bald von anderen Ärzten weiterbegleitet werden kann. Denn so sehr sich die Behandlung bei Dr. Martin Claßen über die Jahre auch bewährt hat: Mit seinen nun 18 Jahren neigt sich auch für Niklas die Zeit in der Kinderambulanz allmählich dem Ende zu.



Ein gutes Team: Niklas ist bei Dr. Martin Claßen seit vielen Jahren in Behandlung. In dieser Zeit hat sich großes Vertrauen aufgebaut.

Im Notfall Hypnose

Notärztin Annette Held hilft Unfallopfern mit ungewöhnlicher Methode

Der letzte Sprung ging schief – im wahrsten Sinne des Wortes. Der Handballspieler liegt verrenkt am Boden, das Bein steht zur Seite ab. Es ist gebrochen. Das sieht jeder. Wie kreideweiß der junge Mann ist, auch. Er hat panische Angst vorm Richten des Beins. In seiner verkrümmten Haltung aber ist gar keine Behandlung möglich. Annette Held vom Klinikum Links der Weser ist an diesem Tag als Notärztin im Einsatz. Sie guckt dem jungen Mann fest in die Augen, spricht ruhig mit ihm, konzentriert sich auf ihn. Nach wenigen Augenblicken sind die Schmerzen weg, der Mann entspannt sich. Das Bein wird gerichtet, er kann ins Krankenhaus transportiert werden. Hexerei? Mitnichten.



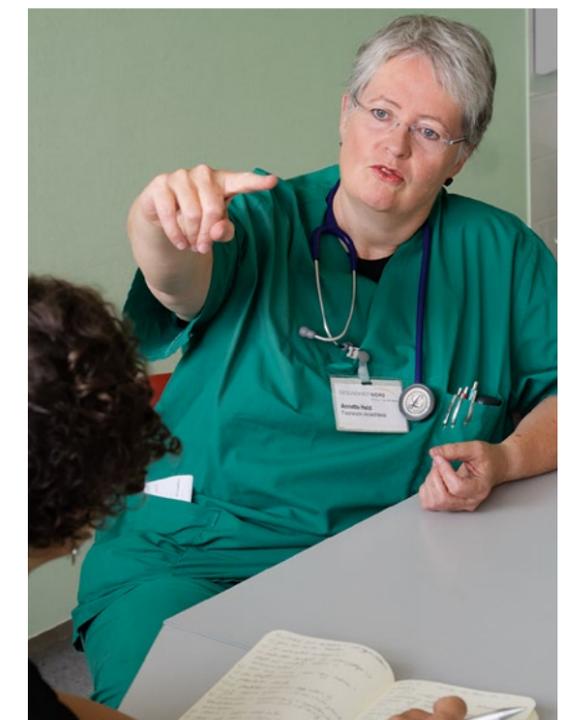
Annette Held setzt gezielt Hypnose-Techniken ein, um Menschen von Schmerzen und Angst zu befreien, manchmal, wie bei dem jungen Mann, um überhaupt eine Behandlung möglich zu machen. Es gibt Hypnose-Kurztechniken, die in zehn Sekunden wirken, es gibt Notfall-Hypnosen, die – wie ein Schmerzmittel – zwei Minuten brauchen. „Hypnose ist einfach eine andere Art der Kommunikation“, erklärt Annette Held. Dabei wird kein Mensch willenlos gemacht, wie es einem manche Fernsehshows suggerieren wollen. Der Hypnotisierte ist die ganze Zeit über selbstbestimmt und bei Bewusstsein, aber dank seiner eigenen Vorstellungskraft kann er sich von seinen Schmerzen befreien, wenn er den klaren Anweisungen des

„In Deutschland sind wir hier in Bremen bislang die ersten, die am Unfallort Hypnosens einsetzen“

Hypnotiseurs folgt. Der Handballspieler stellt sich mit Hilfe von Annette Held den Ort vor, an dem er sich wohl und geborgen fühlt, er macht die Augen zu, spricht über die Bilder, die vor seinem geistigen Auge entstehen. Die Notärztin hakt nach. Beide konkretisieren die Bilder immer weiter. „Klar bekommen die Patienten auch ein Schmerzmittel gespritzt, aber das dauert eben auch mindestens zwei Minuten bis es wirkt“, so Annette Held. 65 Notfallhypnosens hat sie in den letzten zwei Jahren gemacht. Nur zwei Mal hat es nicht geklappt. „Wenn Menschen Alkohol oder Drogen genommen haben, gelingt eine Hypnose nicht. Oder wenn sie sich total verweigern“, erklärt sie. Aber das tun die wenigsten. Die meisten sind sehr dankbar, dass jemand ruhig mit ihnen spricht und auf sie eingeht. Für Annette Held ist entscheidend, dass sich ganz auf ihren Patienten konzentrieren kann. Hypnosens sind für den Therapeuten sehr anstrengend. Sie erfordern eine große Bereitschaft, sich auf das Gegenüber einzustellen, ohne sich von anderen Reizen ablenken zu lassen. „In Deutschland sind wir hier in Bremen bislang die ersten, die am Unfallort Hypnosens einsetzen“, sagt Annette Held. Andere Länder wie Holland oder Belgien seien da viel weiter. Aber auch hierzulande wächst das Interesse. 75 Personen aus ganz Deutschland, darunter Notärzte,

Sanitäter und Rettungsassistenten, aber auch Heilpraktiker und Pflegekräfte, haben sie und ihr Kollege, der Allgemeinmediziner und Hypnose-Therapeut Thomas Kemmler-Kell, bereits in Fortbildungen mit den Notfallhypnose-Techniken vertraut gemacht. Und die Anfragen nehmen zu. Und nicht nur im Notfalleinsatz sind Hypnosens eine große Hilfe. Auch auf der Intensivstation können sie Sinn machen, um Patienten zu beruhigen und Schmerzen zu lindern. Vier Kollegen gibt es bereits am Klinikum Links der Weser, die diese Techniken ebenfalls beherrschen. Annette Held hat auch sie ausgebildet.

Annette Held, hier zu sehen mit einer typischen Hypnose-Geste, arbeitet seit 1995 am Klinikum Links der Weser, seit 1996 ist sie Fachärztin für Anästhesie. Annette Held ist überzeugte Schulmedizinerin, doch inzwischen ist auch die Hypnose Teil ihrer Arbeit als Notärztin. Mit Notfall-Hypnosens hilft sie Verletzten direkt am Unfallort.



Bremer Experten für seltene Erkrankungen

Die kleine Annelie leidet an einer besonders seltenen Fehlbildung. Dem Mädchen fehlte von Geburt an ein funktionierender Darmausgang. Es ist eine von über 8000 seltenen Erkrankungen, die bisher bekannt sind und die Patienten oft in besonderer Weise belasten. In der Kinderchirurgie und -Urologie fand Annelie die richtigen Experten.

Annelie ist gerade erst auf die Welt gekommen, da haben die Ärzte gleich eine schlechte Nachricht. Sie müssen den Eltern mitteilen, dass ihre Tochter nur eine Niere besitzt. Außerdem – und das ist die noch schlimmere Erkenntnis – fehlt dem Kind ein funktionierender Darmausgang. Im Moment der puren Freude über die gerade erst erlebte Geburt ihrer Tochter erfasst die Eltern mit einem Mal die blanke Angst. „Wir wussten damals nicht, was das für Annelie und für uns bedeuten würde. Wir hatten davon noch nie etwas gehört“, erinnert sich Mutter Monique Wesemann. Fast sieben Jahre ist das nun schon her. Für die Familie beginnt damals „eine Odyssee“, wie sie es nennt. Gleich am nächsten Tag wird Monique Wesemann mit ihrer Tochter in ein Taxi gesetzt, von Osterholz-Scharmbeck in die Klinik für Kinderchirurgie am Klinikum Bremen-Mitte gebracht.

Annelie leidet an einer besonders seltenen Fehlbildung. Ihr Darmausgang muss im Klinikum Bremen-Mitte wenige Tage nach der Geburt



chirurgisch überhaupt erst einmal geschaffen werden. Auf eine große Operation folgen etwa ein Dutzend weiterer Nachbehandlungen – alles unter Vollnarkose. Es ist eine riesige Belastung für die junge Familie aus Hagen im Bremischen.

Doch am Klinikum Bremen-Mitte sind die Wesemanns genau in den richtigen Händen. Dort hat man sich unter anderem auf sogenannte uro-recto-genitale Erkrankungen spezialisiert – also auf alles, was Blase, Enddarm und Genitalbereich betrifft. Mit fehlenden Darmausgängen – sogenannten anorektalen Malformationen – kennt man sich hier besonders gut aus. Etwa 130 Kinder mit diesen seltenen Fehlbildungen behandelt die Klinik aktuell. Mehr als 200 Eingriffe haben die Ärztinnen und Ärzte bereits vorgenommen. Die Kinderchirurgie und Kinderurologie ist mit ihrer Expertise seit diesem Frühjahr neben den Uni-Kliniken in Berlin, Leipzig und München sogar Mitglied im Europäischen Referenznetzwerk (eUROGEN) für seltene urogenitale Erkrankungen geworden. Über dieses Netzwerk soll die Erfahrung, die bisher an einigen Kliniken europaweit verstreut lag, gebündelt werden.

Der Patient soll davon profitieren, er soll deutlich schneller eine Diagnose und eine dazu passende Behandlung bekommen können. Eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung soll so aufgebaut werden. 24 solcher Referenznetzwerke gibt es – jedes Organsystem ist darin berücksichtigt.



Dr. Eberhard Schmiedeke (links) ist Kinderchirurg am Klinikum Bremen-Mitte und betreut Annelie und ihre Familie seit vielen Jahren.

Etwa 8000 seltene Erkrankungen sind Ärzten bis heute bekannt. Für Patienten kommen zu der gesundheitlichen Belastung meist weitere Stressfaktoren hinzu. „Sie laufen oft über Jahre von Arzt zu Arzt. Zwischendurch gibt es viele Fehldiagnosen. Und ist die Krankheit einmal erkannt, stehen Betroffene eben wegen der Seltenheit doch erst einmal alleine da“, sagt Dr. Eberhard Schmiedeke, Kinderchirurg am Klinikum Bremen-Mitte.

Dort gibt es seit Jahren ein interdisziplinäres Team, das Patienten wie Annelie behandelt. Zu den körperlichen Schäden kommt auch die psychische Belastung hinzu. Stimmt etwas nicht mit Enddarm, Genitalbereich oder Blase, ist das für viele Betroffene ein Tabuthema. Der Stuhlgang ist häufig nicht kontrollierbar, dazu die mitunter unangenehmen Untersuchungen an Stellen, an denen man einfach nicht angefasst werden möchte. Nicht wenige Betroffene sind von den Folgen traumatisiert, fühlen sich häufig entwürdigt. Am Klinikum Bremen-Mitte gibt es über die chirurgische Expertise

hinaus seit Jahren ein sogenanntes Kontinenztraining, bei dem Betroffene unter fachkundiger physiotherapeutischer Anleitung lernen, wieder besser mit ihrem Körper umzugehen. Außerdem bietet der Verein SoMA e.V. ein breites Programm an Selbsthilfe.

„Vor allem das Kontinenztraining hat uns und Annelie geholfen, mit der Fehlbildung umzugehen“, sagt Vater Mathias. Er und seine Frau hätten sich für einen offenen Umgang mit der Krankheit entschieden; damit die Situation möglichst normal für ihre Tochter ist. Bis auf die tägliche Gabe eines Medikaments – Annelie nennt es „Blubbwasser“, weil es immer so schön sprudelt – ist die Krankheit in den Hintergrund getreten. Dass irgendwann wieder Probleme auftauchen könnten, darauf ist die Familie vorbereitet. Doch egal, was noch kommen mag, Annelies Eltern wissen jetzt schon: „Wir nehmen es, wie es ist.“ Denn ihre Tochter habe sich ohnehin zu einem ganz tollen Kind entwickelt, daran habe auch diese seltene Erkrankung nie etwas ändern können.

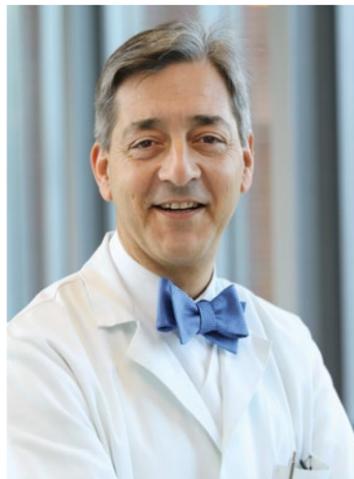
Wenn die Wade schmerzt

Der Begriff Schaufensterkrankheit hört sich harmlos an. Dabei steckt eine ernste Erkrankung der Arterien dahinter, die man frühzeitig behandeln sollte.

Manchmal hilft nur noch das nächste Schaufenster, um die ständigen Gehpausen noch halbwegs interessant zu gestalten. Ständige Wadenschmerzen zwingen gerade ältere Menschen oft zum Stehenbleiben. Der Grund dafür kann eine periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK) sein – oder einfach gesagt: die Schaufensterkrankheit.

„Ursache ist eine Minderdurchblutung der Muskulatur durch verstopfte Schlagadern am Oberschenkel“, erklärt Privatdozent Dr. Letterio Barbera, Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie am Klinikum Bremen-Mitte. Die Krankheit könne heimtückisch sein. Oft verläuft sie zu Beginn völlig schmerzlos. Aber auch erste Anzeichen wie gelegentliche Schmerzen in den Beinen würden von vielen Betroffenen nicht ernst genommen. Die Hälfte der Fälle bleibt laut einer großen Studie („getABI“) wohl unentdeckt. Diffus auftretende Gefäßverkalkung ist die Folge. In sehr seltenen Fällen kann auch eine Amputation nötig werden. „Daher ist es besonders wichtig, früh zu handeln“, sagt Barbera. Ist die Durchblutung schon so gering, dass starke Krämpfe in Waden, Füßen bis hin zum Gesäß entstehen, ist die Krankheit bereits in einem fortgeschrittenen Stadium.

Der Körper kann die arterielle Verschlusskrankheit zwar über viele Jahre durch die Bildung von neuen Gefäßen ausgleichen. Sogenannte Kollaterale stellen die Blutversorgung im Kreislaufsystem sicher, wenn andere Blutgefäße verletzt oder defekt sind. „Manche Menschen haben so kräftige Kollaterale, dass sie trotz Verschlusses der Oberschenkel-Schlagader richtige Wandertouren vornehmen können“, sagt Barbera. Wenn die Lebensqualität aber durch die Wadenschmerzen wesentlich beeinträchtigt ist, so wird eine Behandlung notwendig. Gehtraining unter Anleitung, Medikamente, Ballonkatheter, Bypassoperation sind gängige Optionen.



Privatdozent Dr. Letterio Barbera
Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie
am Klinikum Bremen-Mitte

Eine schon seit über 60 Jahren bekannte Operationsmethode kann heute zudem eine sehr effektive und nachhaltige Maßnahme darstellen: Die Profundaplastik, bei der die Arterie von Ablagerungen befreit wird. „Bei diesem Eingriff wird der Eingang der wichtigsten Kollaterale – der Arteria profunda Femoris – in der Leiste von Ablagerungen befreit und mit einem Streifen aus körpereigenem Gewebe, also Venen, erweitert, damit der Bluteinstrom verbessert wird“, sagt Dr. Letterio Barbera. Abgerundet wird die Therapie durch ein gezieltes Training nach der Operation. Die Operationsmethode erlebt gewissermaßen eine Renaissance. Nachdem zwischenzeitlich neue Materialien wie Rinderherzbeutel, Goretex und Polyester verwendet wurden, nimmt man heute wieder körpereigenes Gewebe als Material für den Patch als Gefäßstütze. Man hatte festgestellt, dass es bei körpereigenem Gewebe deutlich seltener Komplikationen auftreten.

Das anschließende Gehtraining unter Anleitung steigert den Effekt der Operation, da nun mehr Blut für die kleinen Gefäßen zur Verfügung steht. Die schmerzfreie Gehstrecke kann somit bis zu einem halben Jahr nach dem Eingriff weiter gesteigert werden. „Da kein Fremdmaterial vorliegt und keine neue Einengungen zu befürchten sind – anders als etwa nach einem Stent – ist die Behandlungsmethode nachhaltig“, betont Barbera. So steigen die Chancen, dass sich Betroffene Schaufenster später möglichst nur noch anschauen müssen, wenn sie dort wirklich etwas Interessantes entdeckt haben.

Endlich wieder alles sehen

Augenklinik am Klinikum Bremen-Mitte ist führend auf dem Gebiet der Hornhaut-Transplantation

Hein Conze aus Wiefelstede ist zufrieden. Endlich kann der Förster im Ruhestand wieder entspannt lesen und sich auch wieder sicher aufs Rad schwingen. Daran war lange nicht zu denken. Denn sein Sehvermögen wurde immer schlechter. Nun hat Hein Conze in der Augenklinik am Klinikum Bremen-Mitte eine Spenderhornhaut bekommen – und ist sehr zufrieden. Wegen einer schleichenden Hornhauterkrankung sah der Siebzjährige immer weniger. Nebel breitete sich im Sichtfeld aus, dann kamen schwarze Flecken hinzu. Sein Augenarzt überwies Conze nach Bremen – an die Augenklinik des Klinikums Bremen-Mitte. Dort hilft man Patienten mit Hornhaut-Erkrankungen mit einer speziellen Hornhauttransplantation, bei der nicht die gesamte Hornhaut, sondern nur die erkrankte innerste Hornhaut-Schicht entfernt und durch die identische Schicht der Spenderhornhaut ersetzt wird. „Durch die Verbesserung der Operationstechnik können wir bereits bei einer beginnenden Erkrankung eingreifen“, sagt Dr. Chankiewitz, Chefarzt der Augenklinik. Der jüngste Patient, den er transplantiert hat, war fünf Jahre alt, der älteste 95. Eine Hornhauterkrankung könne jeden treffen, sagt Chankiewitz, und sie könne, wenn sie nicht behandelt werde, zur Erblindung führen. Hein Conze ist begeistert vom Erfolg der kurzen, schmerzfreien Operation. Nach knapp 20 Minuten ist er mit allem durch, einen Tag später, nach der Abnahme des Verbandes, kann er wieder richtig gut sehen und drei Tage später ist Hein Conze bereits zuhause. „Der minimale Eingriff und die lokale Anästhesie sind sehr schonend und ermöglicht uns auch Eingriffe bei

älteren Menschen mit bestehenden Vorerkrankungen, bei denen eine Vollnarkose ein Risiko darstellen würde“, sagt Erik Chankiewitz. Abstoßungs-Reaktionen gebe es so gut wie gar nicht. „Die Quote liegt bei unter einem Prozent“. Die Transplantate bezieht die Augenklinik über die Hornhautbank der Deutschen Gesellschaft für Gewebetransplantation, deren Ansprechpartnerinnen für die Region Bremen ein Büro am Klinikum Bremen-Mitte haben. Sie entnehmen Verstorbenen, die zu Lebzeiten einer Hornhautentnahme zugestimmt haben, die Hornhäute. Aber auch Angehörige können sich im Sinne des Verstorbenen für eine Entnahme aussprechen. Das Alter des Verstorbenen spielt dabei ebenso wenig eine Rolle, wie eine Sehschwäche oder Augenoperationen zu Lebzeiten. Dr. Erik Chankiewitz und sein Team transplantieren inzwischen bis zu zehn Hornhäute in der Woche. Damit ist die Augenklinik am Klinikum Bremen-Mitte auf diesem Gebiet führend in Bremen und Umgebung. Und auch Hein Conze würde sie weiterempfehlen: „Ich habe mich hier sehr gut aufgehoben gefühlt.“

Bei der Nachuntersuchung: Hein Conze und Dr. Erik Chankiewitz, Direktor der Augenklinik am Klinikum Bremen-Mitte





Was macht eigentlich...

...die Rechtsmedizin am Krankenhaus?

Man muss Olaf Cordes nicht lange kennen, um festzustellen: Diesen Mann bringt so schnell nichts aus der Ruhe. Seit mehr als einem Jahr leitet der 47-Jährige das Institut für Rechtsmedizin auf dem Gelände des Klinikums Bremen-Mitte. Vorher war er lange Zeit als leitender Oberarzt in der Rechtsmedizin tätig. Ein Job, in dem man ohne Zweifel starke Nerven braucht: Die Konfrontation mit dem Tod, mit Verbrechen und menschlichen Abgründen gehört für Cordes ebenso zum Alltag wie die Arbeit am Schreibtisch.

Rechtsmediziner wie Olaf Cordes sind in der Öffentlichkeit vor allem durch ihre Aufgaben im Zusammenhang mit der Aufklärung von Straftaten bekannt. Sie werden an den Tatort gerufen, um Leiche und Fundort zu beurteilen, insbesondere bei Verdacht auf Kapitalverbrechen. Sie führen im Auftrag

der Staatsanwaltschaft Obduktionen durch. Sie erstellen Gutachten, werden in Gerichtsprozessen tätig und nehmen so genannte Opfer- bzw. Täteruntersuchungen vor, die der Spurensicherung und der Dokumentation von Verletzungen dienen.

Das ist aber längst nicht alles: Das Institut für Rechtsmedizin erfüllt hoheitliche Aufgaben wie beispielsweise die Kontrolle aller Bremer Todesbescheinigungen. Zudem ist es zuständig für die Untersuchungen von Todesfällen in Zusammenhang mit medizinischen Leistungen, für die Bestattung von Leichen ohne Angehörige, für statistische Erhebungen sowie für die so genannte zweite Leichenschau vor der Einäscherung.

„Totgesagte leben länger“

Dr. Olaf Cordes

Der Institutsleiter Cordes hat in Hamburg studiert und ist bereits seit 2002 in Bremen tätig. 2005 wurde er Facharzt für Rechtsmedizin. Er gilt als zielstrebig, humorvoll, ruhig und besonnen – ein Mann, der keine überflüssigen Worte macht und die Nerven behält. Das tat er übrigens auch, als die Zukunft des Instituts zwischenzeitlich düster aussah, weil Bremen nach dem Ausscheiden des bisherigen Direktors, Prof. Michael Birkholz, mit dem rechtsmedizinischen Institut in Hamburg kooperieren wollte. Cordes übernahm die kommissarische Leitung, sorgte dafür, dass der Betrieb reibungslos weiterging. Er schrieb ein eigenes Konzept für die Weiterführung des Instituts, mit dem er überzeugte. Inzwischen steht fest, dass das Institut auch künftig mit den hoheitlichen, rechtsmedizinischen Aufgaben in Bremen betraut sein wird. „Totgesagte leben länger“, lautete Cordes Kommentar dazu. Und das Aufgabenspektrum wächst kräftig weiter. So muss in Bremen seit August jede Leiche zusätzlich von einem Rechtsmediziner, also von Cordes oder einem anderen speziell ausgebildeten Leichenschauarzt, begutachtet werden. Bisher wurde der Tod einer Person lediglich von einem Hausarzt, einem Notarzt oder in einem Krankenhaus festgestellt und der Totenschein ausgestellt. „Damit können wir viele unnatürliche Todesursachen feststellen, die heute einfach unentdeckt bleiben“, sagt Cordes. Bremen ist das erste Bundesland, in dem diese sogenannte qualifizierte Leichenschau Pflicht ist.

Vom Erdboden verschluckt

Verschwundene Karten, verlorene Schlüssel – auf der Spur eines vielleicht gar nicht so seltenen Krankheitsbildes

Ich war zwar bisher noch nicht beim Arzt, aber so viel kann ich Ihnen schon sagen: Ich leide ganz offensichtlich an einer besonderen Form der Kleptomanie. Da bin ich mir relativ sicher. Womöglich spielt auch irgendeine Form von Demenz mit hinein in dieses Krankheitsbild. Wie ich drauf komme? Ich habe festgestellt, dass ich mich in letzter Zeit recht häufig selbst beklauge. Ganz unbewusst. Ich merke es gar nicht. Was vielleicht auch ganz gut ist, weil ich mich sonst ja ständig auf frischer Tat ertappen würde. Und auf diesen Konflikt mit mir selbst habe ich so gar keine Lust.

In meinem Beuteschema stehen Schlüssel und Zugangskarten ganz weit oben. Auch Geldbörsen, Einkaufszettel und Reisepässe gehen ganz gut weg. Und ich weiß später nie, wo ich meine erbeuteten Sachen so gehortet habe. Ich kann mich beim besten Willen nicht erinnern.

Letztens war es mal wieder die Zugangskarte für den Fahrstuhl ins Büro, die plötzlich nicht mehr dort war, wo ich sie am Abend zuvor noch ziemlich sicher abgelegt hatte. Und ich halte es für ausgeschlossen, dass diese Dinge nachts plötzlich Beine bekommen, lustig durch die Wohnung laufen und sich kurz vor Sonnenaufgang in Sofaritzen, Jackentaschen oder hinter Schränke verkriechen. Das geht ja gar nicht.

Also war ich vermutlich wieder selbst Schuld. Oft ist es so, dass ich die Sachen relativ schnell nach dem spurlosen Verschwinden wiederfinde. Ich kenne mich ja mittlerweile ganz gut und ahne bereits, wo ich die Dinge so verstecke. Doch bei der Zugangskarte für den Fahrstuhl war es anders. Sie war gleich mehrere Tage wie vom Erdboden verschluckt.

In solchen Fällen gibt es glücklicherweise Leihkarten. Dafür muss man sich in eine Liste eintragen. Dort sieht man dann auch, welche Kolleginnen und Kollegen wohl auch unter dieser Form der Selbst-Beklaugung leiden. Es ist ein schönes Gefühl, wenn man sieht, dass man da nicht alleine ist.

Leihkarten können aber auch gemein sein. Wenn man sie zum Beispiel mit nach Hause nimmt und dort weiter nach dem vermissten Kärtchen sucht, glaubt man jedes Mal, das Original wiedergefunden zu haben, wenn man die Leihkarte irgendwo liegen sieht. Auf die riesige Freude folgt dann sogleich ein bedrückendes Gefühl der Ernüchterung. Das ist nur schwer zu ertragen.

Da hilft dann nur ein echter Sucherfolg, um aus diesem emotionalen Loch wieder herauszukommen. Meine Karte habe ich übrigens nach vier Tagen überraschenderweise wiedergefunden. Sie war, das glauben Sie kaum, die ganze Zeit im Seitenfach meiner Arbeitstasche. Sie war quasi immer an meiner Seite. Vermutlich ist sie eines nachts doch heimlich dort hinein gekrabbelt und hat dabei womöglich noch leise gekichert.



Unsere Veranstaltungen

17. Oktober

18.00 bis 20.00 Uhr | Klinikum Bremen-Mitte | Hörsaal für Innere Medizin

Was ist weißer, was ist schwarzer Hautkrebs?

Prof. Dr. Markus Zutt

Chefarzt der Klinik für Dermatologie und Allergologie am Klinikum Bremen-Mitte

18. Oktober

18.00 bis 20.00 Uhr | Klinikum Bremen-Nord | Konferenzraum 1

Wenn die Gelenke schmerzen – was hilft mir?

Dr. Richard Delebinski

Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie am Klinikum Bremen-Nord

21. Oktober

9.00 bis 13.00 Uhr | Atlantik Grand Hotel Bremen | Bredenstraße 2

Der zweite Atem – Leben mit Lungenkrebs

Prof. Dr. Dieter Ukena

Chefarzt der Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin am Klinikum Bremen-Ost

24. Oktober

18.00 bis 20.00 Uhr | Klinikum Bremen-Ost | Haus im Park, Saal B

Zucker und Krankheit – was hat das eine mit dem anderen zu tun?

Dr. Torsten Hoff

Leiter der drei Zentrallaboratorien der Gesundheit Nord

14. November

18.00 bis 20.00 Uhr | Klinikum Bremen-Mitte | Hörsaal für Innere Medizin

Den weiblichen Körper noch schonender operieren

Dr. Mustafa Aydogdu

Chefarzt der Klinik für Gynäkologie, Gynäkoonkologie und Senologie am Klinikum Bremen-Mitte

28. November

18.00 bis 20.00 Uhr | Klinikum Bremen-Ost | Haus im Park, Saal B

Der Röntgenarzt als zusätzlicher Therapeut – minimalinvasive Möglichkeiten in der Behandlung von Krebspatienten

Prof. Dr. Arne Lemke

Direktor des Zentrums für Radiologie und Nuklearmedizin an den vier Standorten der Gesundheit Nord

5. Dezember

18.00 bis 20.00 Uhr | Klinikum Bremen-Mitte | Hörsaal für Innere Medizin

Die Todesursache von Papst Innozenz oder was Sie über Nierensteine wissen sollten

Prof. Dr. Sebastian Melchior

Chefarzt der Klinik für Urologie am Klinikum Bremen-Mitte

KulturAmbulanz
Gesundheit.Bildung.Kultur.



Konzerte, Ausstellungen, Lesungen, Projekte für Schulklassen – auch das bietet der Klinikverbund Gesundheit Nord. Am Klinikum Bremen-Ost befindet sich die KulturAmbulanz, eine Einrichtung, die sich mit Themen rund um Gesundheit, Bildung und Kultur befasst.



Christian Fuchs, Selbstportrait Gran Mariscal Don Juan Bautista Elespuru y Montes de Oca, 2014

Bis 26. November 2017 | Mittwoch – Sonntag | 11–18 Uhr

Galerie im Park am Klinikum Bremen-Ost

PASSION

Die Ausstellung PASSION ist angeregt durch das Jahresprojekt LEIDENSCHAFT der KulturAmbulanz. Im Mittelpunkt steht das Porträt – in Form zeitgenössischer surrealistischer Malerei, Skulptur und Fotografie. Junge und etablierte internationale Künstler stellen in der Ausstellung ihre Passionen vor. Dabei wird immer wieder deutlich, mit wie viel Leidenschaft sie ihre Kunst verfolgen, wie sie für ihre Ideen brennen und mit welcher Fertigkeit sie diese umsetzen können. Mit: Radu Belcin (Rumänien), Christian Fuchs (Peru), Gregor Gaida (Bremen), Flavia Pitis (Rumänien), Lorenzo Puglisi (Italien) und Attila Szücs (Ungarn). Kurator: Uwe Goldenstein (Berlin) www.kulturambulanz.de

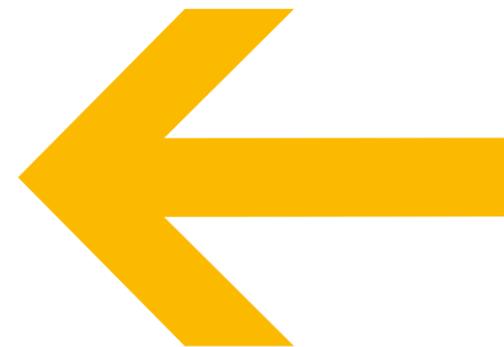
Uns gibt's auch online

Diese Ausgabe und weitere Themen finden Sie auf

www.gesundmalvier.de

Wir freuen uns über Wünsche, Kritik und Anregungen:

redaktion@gesundmalvier.de



Impressum

gesund mal 4

Das Bremer Gesundheitsmagazin der Gesundheit Nord gGmbH

Redaktionsanschrift

Gesundheit Nord gGmbH
Kurfürstenallee 130 | 28211 Bremen
redaktion@gesundmalvier.de

V.i.S.d.P. Karen Matiszick

Redaktion Stefanie Beckröge und Timo Sczuplinski

Texte Stefanie Beckröge, Karen Matiszick, Timo Sczuplinski, Rolf Schlüter

Fotos Michael Bahlo, Kerstin Hase Fotolia, iStock

Gestaltung Corinna Harmling



Ausblick

In unserer Dezember-Ausgabe nehmen wir das Thema „Ernährung“ unter die Lupe. Wir lassen uns von unseren Experten erklären, was gesunde Ernährung wirklich ist und was man gegen ernährungsbedingte Erkrankungen tun kann.

GESUNDHEIT NORD
KLINIKVERBUND BREMEN



KLINIKUM BREMEN-MITTE

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Göttingen
St.-Jürgen-Str. 1
28205 Bremen

0421 497-0
info@gesundheitsnord.de



KLINIKUM BREMEN-NORD

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Hamburg
Hammersbecker Straße 228
28755 Bremen

0421 6606-0
info@gesundheitsnord.de



KLINIKUM BREMEN-OST

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Hamburg
Züricher Straße 40
28325 Bremen

0421 408-0
info@gesundheitsnord.de



KLINIKUM LINKS DER WESER

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Hamburg
Senator-Weßling-Straße 1
28277 Bremen

0421 879-0
info@gesundheitsnord.de