

NEWSLETTER

Für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte

Ausgabe 54 | Juni 2024

Sehr geehrte niedergelassene Ärztinnen, sehr geehrte niedergelassene Ärzte,

während die Krankenhausreform auf den Weg gebracht wird und täglich neue, nicht immer positive Nachrichten über die Situation der deutschen Krankenhäuser in den Medien zu lesen sind, freuen wir uns, dass wir Ihnen ein zuverlässiger medizinischer Partner sein dürfen, wenn es darum geht, Ihre

Patienten optimal zu versorgen. Deshalb ist es uns wichtig, Sie weiterhin über Neuigkeiten unseres Klinikums zu informieren, damit Sie bei der Weiter- und Mitbehandlung Ihrer Patienten die richtige Wahl treffen können. Darüber hinaus möchte ich Ihnen trotz einiger kontroverser medialer Berichterstattung über unser Klinikum für Ihr Vertrauen in unsere hervorragenden medizinischen Leistungen danken.

Ihre



Dr. Iris Minde | Geschäftsführerin

MVZ St. Georg erweitert Angebot in Grünau

Im Mai hat die neue Praxis für Neurochirurgie des MVZ St. Georg am Standort Grünau in den Räumlichkeiten des Robert-Koch-Klinikums den Betrieb aufgenommen und steht ab sofort für Patienten zur Verfügung. Facharzt Dr. Michael Karl Fehrenbach übernimmt das Versorgungsangebot der Praxis von Thorsten Gutjahr aus der Walter-Heinze-Straße. Er berät zu Erkrankungen aus dem neurochirurgischen Fachgebiet und ist Anlaufstelle, um zeitnah Untersuchungen und Behandlungen planen und durchführen zu können.

Das Leistungsspektrum umfasst moderne neurochirurgische Therapien, von offenen chirurgischen Eingriffen über endoskopische und mikrochirurgische Verfahren.

Ferner bietet Dr. Fehrenbach minimalinvasive ambulante Eingriffe für Engpasssyndrome der Nerven (z.B. Karpaltunnelsyndrom) und schmerztherapeutische Eingriffe an. Hier sind insbesondere Infiltrationen im Bereich der Wirbelsäule und schmerzmodulierende Verfahren wie die Spinal-Cord-Stimulation zu nennen.



Dr. med. Michael Karl Fehrenbach

Kontakt

Dr. med. Michael Karl Fehrenbach
Nikolai-Rumjanzew-Str. 100
04207 Leipzig
☎ 0341 423-1880
✉ mvz-neurochirurgie@sanktgeorg.de

KURZ NEWS

Diabeteszentrum erfolgreich rezertifiziert

Für die hohe Qualifikation der Mitarbeiter und die Erfüllung zahlreicher diabetesspezifischer Leistungsmerkmale sowie ein klar definiertes Behandlungs- und Einweisungsmanagement erhielt das Diabeteszentrum, das zur Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Diabetologie und Endokrinologie gehört, das Siegel „Diabeteszentrum DDG“ von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG). Die DDG zeichnet damit Einrichtungen aus, die eine hohe Qualität in der Diabetesbehandlung bieten.

Dazu gehört auch, dass das gesamte Diabetesteam jährlich eine Vielzahl von Patienten mit Diabetes

betreut und so die nötige Erfahrung für die zuverlässige Diagnose, die optimale Diabeteseinstellung, Patientenschulung und Behandlung sammelt.

Im Diabeteszentrum des Klinikums St. Georg, welches sich am

Standort Eutritzsch befindet, werden jährlich ca. 900 Patienten mit Diabetes mellitus von Ärzten und Diabetesberaterinnen betreut. Darüber hinaus werden Patienten geschult, wie sie den Alltag mit ihrer chronischen Erkrankung am besten meistern.



Kontakt Diabeteszentrum | Leiter Dr. med. Jürgen Krug
☎ 0341 909-3270 ✉ juergen.krug@sanktgeorg.de

Einziges Lungenkrebszentrum der Region Nord-West-Sachsen rezertifiziert

Das Lungenkrebszentrum „Leipziger Allianz gegen Lungenkrebs“ wurde von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) erfolgreich rezertifiziert und gewährleistet höchste Qualitätsansprüche. Damit ist es das einzige DKG-erkannte Zentrum in der Region Nord-West-Sachsen.

Die Thoraxchirurgie des Klinikums ist als chirurgischer Part des Lungenkrebszentrums mit einem weiteren Standort im Verbund mit dem St. Elisabeth Krankenhaus nach den Regeln der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert. Das Zentrum ist somit eines von nur drei zerti-

fizierten Zentren in Sachsen und ist das einzige derartige Zentrum



in der Region Nord-West-Sachsen. Neben den Kollegen der Pneumolo-

gie am Klinikum St. Georg, arbeiten die Thoraxchirurgen internistisch mit der von Dr. Sylvia Gütz geführten Pneumologie am St. Elisabeth Krankenhaus Leipzig in Kooperation zusammen. Mit der Pneumologie am Ev. Diakonissenkrankenhaus unter Dr. Thomas Blankenburg besteht eine strukturelle Zusammenarbeit. „Zusätzlich ist unser Lungenkrebszentrum mit zahlreichen internistisch-onkologischen und pneumologischen Praxen verbunden.“

Kontakt Lungenkrebszentrum | komm. Chefarzt Dr. med. Peter Ettrich
☎ 0341 909-2246 ✉ peter.ettrich@sanktgeorg.de

KURZ NEWS

Leipziger Weaning Zentrum erfolgreich rezertifiziert

Das Weaning Zentrum der Klinik für Pneumologie und Intensivmedizin am Klinikum St. Georg wurde ebenfalls erfolgreich rezertifiziert. 2018 als erstes offiziell „zertifiziertes Weaning Zentrum“ in Sachsen gestartet, zeichnete die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. nun erneut die hohe Qualität des Leipziger Zentrums aus. Weaning bedeutet viel Geduld und pneumologisches Know-How, welches unsere Fachärzte und die speziell ausgebildeten Atemtherapeuten mitbringen. Die Rezertifizierung bestätigt die wertvolle Arbeit und die Fachkompetenz unseres gesamten Weaning-Teams auf dem Gebiet der Pneumologie und Intensivmedizin.

Wenn ein Patient nicht mehr in der Lage ist, selbstständig zu atmen, kann eine Beatmungsmaschine diese Aufgabe für ihn übernehmen. Die Gründe, warum die sogenann-

te Spontanatmung unzureichend oder gar nicht mehr stattfindet, sind vielfältig. Mögliche Ursachen sind eine schwerwiegende Verletzung, ein Schock oder die Folgen einer Operation. Wurde der Patient nur kurze Zeit beatmet, etwa 30 Minuten bis wenige Stunden nach



einer Narkose, findet er normalerweise schnell zu seinem eigenen Atemrhythmus zurück.

Das Weaning findet in der Regel auf der Intensivstation statt und wird von hochspezialisierten Atmungs-

therapeuten begleitet, die auf Patienten mit Atemschwierigkeiten spezialisiert sind. Als Bindeglied zwischen Patienten und Lungen spezialisten, Physiotherapeuten und Pflegekräften nehmen sie in der Versorgung der Patienten eine ganz besondere Rolle ein. Während



sie mit den Betroffenen strukturiert Atem- und Bewegungsübungen durchführen, überwachen sie unentwegt deren Atmung, Herzfrequenz, den Sauerstoffgehalt im Blut und andere Körperfunktionen.

Kontakt Weaningzentrum | Leiter Chefarzt Dr. med. Stephan Nagel

☎ 0341 909-4211 ✉ stephan.nagel@sanktgeorg.de

Neuer katholischer Seelsorger

Seit April gibt es neben Sebastian Rebner, als evangelischen Seelsorger, nun auch wieder einen katholischen Ansprechpartner.

Michael Brugger, geboren 1984, aufgewachsen in der Nähe von Ulm in Oberschwaben und von Beruf katholischer Theologe, übernimmt die katholische Seelsorge am Klinikum St. Georg und bietet Patienten



sowie Angehörigen ein offenes und aufmerksames Ohr, Begleitung, und wenn gewünscht, auch Gebet und Segen an. Auch wenn das Leben endet, steht er als Begleiter bereit. Michael Brugger wird ebenso als vertraulicher Zuhörer und Ansprechpartner für die Mitarbeitenden und deren vielfältigen individuellen Belastungen fungieren.

Kontakt katholischer Seelsorger | Michael Brugger

☎ 0341 909-2070 ✉ michael.brugger@sanktgeorg.de

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie

Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie jetzt in Wermsdorf

Seit Beginn 2024 befindet sich die Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie des Fachkrankenhauses Hubertusburg am neuen Standort in Wermsdorf.

Die Tagesklinik verfügt über 20 Therapieplätze für Kinder und Jugendliche im Alter von sechs bis 18 Jahren. Die Behandlung ermöglicht eine wohnortnahe Diagnostik und Therapie von Kindern und Jugendlichen mit vielfältigen seelischen und psychosomatischen Problemen wie

- | Schulschwierigkeiten
- | emotionale Störungen (Angst, Depressionen und Zwangserkrankungen)
- | Verhaltensschwierigkeiten
- | Hyperaktivität
- | psychosomatische Störungen wie Ausscheidungsstörungen, Tics, Essstörungen oder Kopf- und Bauchschmerzen nach organischer Diagnostik

Mit dem nun gemeinsam nutzbaren umfangreichen Therapieangebot der Klinik verbessert sich die Patientenversorgung und ermöglicht darüber hinaus eine enge Kooperation mit der in Wermsdorf ansässigen Institutsambulanz. Die tagesklinische Behandlung bietet den Vorteil für die Patienten, über Nacht und am Wochenende in den Familien zu sein, deshalb liegt ein besonderer Fokus unter anderem auf der Elternarbeit.

Die Arbeit erfolgt im multiprofessionellen Team bestehend aus Ärzten, Psychologen, Therapeuten und dem Pflege- und Erziehungsdienst. Ergibt sich im Behandlungsverlauf die Notwendigkeit einer intensiveren Behandlung, kann durch die enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie eine schnelle und patientenorientierte Lösung gefunden werden.

Das Leistungsangebot der Tagesklinik umfasst u.a.

- | Therapie als Einzel- und Gruppentherapie nach verschiedenen Richtlinienvorfahren
- | Familientherapie
- | Ergo- und Bewegungstherapie
- | Entspannungsverfahren, therapeutisches Reiten und Skills-Training
- | hausinterne Beschulung
- | Beratung von Eltern, Elterntraining, Elternarbeit
- | bei Bedarf medikamentöse Mitbehandlung

Der Zugang zur tagesklinischen Behandlung erfolgt über unsere Institutsambulanz, in der die Indikation festgestellt und die Behandlungsziele festgelegt werden. Eine Überweisung zur teilstationären Behandlung erfolgt dann mit Einweisungsschein.



Gebäude 100, Tagesklinik



Dr. med. Angelika Eichstädt

Kontakt

Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie

Ärztliche Leitung

Dr. med. Angelika Eichstädt

☎ 034364 6 2801/2802

✉ angelika.eichstaedt@kh-hubertusburg.de

Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin

Koronarangiographien und Herzschrittmacherimplantationen werden ambulant durchgeführt

Seit Anfang des Jahres 2023 sind die Kliniken in Deutschland durch Erweiterung des vom gemeinsamen Bundesausschluss (GBA) beschlossenen Katalogs für ambulante Operationen aufgefordert, etliche Prozeduren nunmehr ambulant durchzuführen. Dazu gehören unter anderem diagnostische Koronarangiografien und Schrittmacherimplantationen. Im Klinikum St. Georg wird dieser GBA-Beschluss seitdem konsequent umgesetzt. Durch Umbau und Optimierung der Logistik resultiert für unsere Patienten nunmehr ein gut organisierter Ablauf, der dazu führt, dass die Patienten nach der Diagnostik oder Implantation eines Herzschrittmachers die darauffolgende Nacht zu Hause verbringen dürfen.

Die räumliche Nähe von Funktionsdiagnostik (Echokardiographie) und Herzkatheterlabor mit entsprechen-

der Vor- und Nachbereitungs-Sektion bietet dabei für die Patienten kurze Wege. Die neu gestaltete Echokardiographieabteilung mit großzügigen und hellen Räumen macht auch hier den Aufenthalt entsprechend angenehm.

In einigen Fällen, z. B. wenn sich aus der diagnostischen Koronarangiografie eine Intervention an den Herzkranzarterien (PTCA und/oder Stentimplantation) ergibt, können Patienten dennoch stationär aufgenommen werden und erfahren danach eine entsprechende standardmäßige Überwachung. Wir als Klinikum St. Georg sind damit gut gerüstet, die Herausforderungen der Ambulantisierung im Gesundheitswesen zu meistern und den Aufenthalt der Patienten im Klinikum so angenehm wie möglich zu gestalten. Im kommenden Jahr werden zur Abrechnung Hybrid-DRG's eingeführt, die die Ambulan-

tisierung weiter vorantreiben. Die Option, Patienten zu den entsprechenden Prozeduren dann dennoch stationär aufzunehmen, besteht natürlich weiterhin. Dies richtet sich nach Mobilitätsgrad und Patientenwunsch.



PD Dr. med. Norbert Klein

Kontakt

Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin

Chefarzt PD Dr. med. Norbert Klein

☎ 0341 909-2300

✉ norbert.klein@sanktgeorg.de

Ansprechpartner für Zuweisungen und ambulante Termine

Casemanagement der Kardiologie

☎ 0341 909-4557 oder

☎ 0341 909-4689



Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Schmerztherapie

Schmerzzentrum am neuen Standort Grünau

Seit Anfang 2024 arbeitet das Schmerzzentrum des Klinikums St. Georg in neuen Räumlichkeiten am Standort Grünau. Ein Umzug bedeutet Veränderung. Während die bewährten ambulanten und (teil-)stationären Strukturen weiter funktionieren, gaben neue räumliche und technische Gegebenheiten Möglichkeit und Anlass, unser Behandlungskonzept zu modernisieren und auszubauen.

Aktualisiertes Leitungsspektrum

Wir behandeln Patienten mit

- | chronischen Schmerzen des Bewegungsapparates
- | chronischen Nacken- und Rückenschmerzen
- | chronischen Kopfschmerzen, Migräne Neuralgien (Gesicht, Trigemini, Polyneuropathien)
- | Schmerzen bei Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises
- | komplexen multilokulären Schmerzbildern
- | somatoformen Schmerzstörungen
- | Tumorschmerzen
- | Schmerzen bei Durchblutungsstörungen
- | komplexem regionalem Schmerzsyndrom (Mb. Sudeck)
- | Amputationsschmerzen
- | Schmerzen bei Endometriose
- | Exacerbationen chronischer Schmerzen

Schmerzambulanz

In der Schmerzambulanz können Patienten nach Bedarf längerfristig ambulant begleitet werden. Neben Analgetikaeinstellungen werden spezielle schmerztherapeutische Interventionen wie z.B. PRT, Infiltrationen, Capsaicin-Pflaster oder

Cannabisverordnung in ihrer Indikation geprüft und durchgeführt. Ambulant erfolgen auch Pumpenfüllungen für intrathekale Applikation. Seit einiger Zeit wird das Spektrum durch Behandlungsformen der Komplementärmedizin ergänzt (Schröpfen, Blutegeltherapie).

Interdisziplinär wird die Indikation für Multimodale Schmerztherapie gestellt und Patienten zur stationären bzw. teilstationären Behandlung zugewiesen.

Als wichtige Kooperation wird 14-tägig eine gemeinsame Kopfschmerzsprechstunde mit CA Dr. med. T. Kraya (Klinik für Neurologie im Klinikum St. Georg) angeboten. Die Schmerzambulanz steht für Patienten aller gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen offen, die Anmeldung erfolgt mit Überweisungsschein und nach Zusendung von Vorbefunden sowie anamnestischen Angaben im Schmerzfragebogen.

Ansprechpartner |

Terminvereinbarungen

Simone Barnstorff

☎ 0341 423-1461

✉ simone.barnstorff@sanktgeorg.de

Psychotherapeutische Ambulanz

Seit 2021 ist ans Schmerzzentrum eine Psychotherapeutische Ambulanz angegliedert. Patienten mit chronischen Schmerzen zeigen hohen Leidensdruck, häufig auch zugrundeliegende psychische Konflikt- oder Belastungssituationen oder psychische Komorbidität (z.B. Depressive, Angst- oder Anpassungsstörungen). Trotz „offenkundiger“ Indikation zur Psychotherapie finden Schmerzpatienten oft schwer Zugang zur psychotherapeutischen

Versorgung, so dass unser Angebot Schwellen senken kann und den Zugang erleichtert. Angeboten werden neben Kriseninterventionen tiefenpsychologisch fundierte Akut-, Kurz- oder Langzeit-Psychotherapie als Kassenleistung. Der Zugang erfolgt über die Schmerzambulanz oder über die Indikationsstellung im Rahmen der Multimodalen Schmerztherapie.

Ansprechpartner |

Terminvereinbarungen

Simone Barnstorff

☎ 0341 423-1461

✉ simone.barnstorff@sanktgeorg.de

Schmerz-Tagesklinik

Bei einer fortgeschrittenen Chronifizierung reicht eine ambulante Therapie nicht mehr aus. Patienten mit diesen Schmerzerkrankungen brauchen ein multimodales Behandlungskonzept.

- | 8 Plätze
- | 4wöchige Behandlung in festen Gruppen
- | 1Boosterwoche nach ca. 3 Monaten
- | Behandlungen wochentags 07:45 – 15:30Uhr
- | Patienten im Alter von i.d.R. 20 – 65 Jahren
- | Voraussetzung sind Mobilität und ausreichend Sprachkenntnisse („B2-Level“), Ausschlusskriterien sind v.a. Sucht- oder gravierende psychiatrische Erkrankungen sowie laufende Rentenverfahren
- | Zuweisung nach Indikationsstellung durch Schmerztherapeuten und nach psychologischem Vorgespräch

Multimodale Schmerztherapie

Multimodale Schmerztherapie erfolgt stationär oder tagesklinisch vor allem bei fortgeschrittener Chronifizierung – also bei einer Auswirkung der Schmerzen auf viele Bereiche des täglichen Lebens. Ziele sind eine Verbesserung der Lebensqualität durch Schmerzreduktion, eine Wiederherstellung von Alltagsfunktionen, möglichst eine Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess, auch die Eingrenzung weiterer schmerzbedingter Therapien. Die Patienten lernen, trotz schmerzbedingter Einschränkungen ihr Leben aktiver und zufriedener zu gestalten. Neben der schmerzmedizinischen Begleitung und Steuerung der Schmerzmedikation werden folgende Behandlungsformen integriert:

| **Sport- und Ergotherapie** bewirken eine Verbesserung der konditionellen und koordinativen Fähigkeiten und sollen Bewegungsabläufe optimieren. Der Park am Standort Grünau lädt zu Bewegungseinheiten im Freien ein. Das Konzept der ergothe-

rapeutischen Elemente wurde deutlich überarbeitet. Intensiviert wurde die Vermittlung von Grundwissen zu Ergonomie und Arbeitstechniken, Ausgleichs- und Entlastungsbewegungen. Neu geschaffen wurden technische Möglichkeiten zur Simulation von Arbeitsplätzen, an denen die Patienten individuell belastende Bewegungsmuster reflektieren und ergonomischer einüben können.

| **Psychologische Behandlungsmodule** umfassen Gruppen- und Einzelinterventionen. Wir integrieren verhaltensmedizinische (Psychoedukation, Schmerz- und Stressbewältigung) und psychodynamische Ansätze (Auseinandersetzung mit interaktionellen oder intrapsychischen Konflikten und Belastungen). Regulär werden Entspannungs- und imaginative Techniken geübt.

Ansprechpartner | Terminvereinbarungen

Annette Zauner

☎ 0341 423-1476

✉ annette.zauner@sanktgeorg.de



Dr. med. Carsten Funke

Kontakt

Schmerzzentrum

Leitender Oberarzt

Dr. med. Carsten Funke

Robert-Koch-Klinikum

Nikolai-Rumjanzew-Str. 100

04207 Leipzig

☎ Ambulanz: 0341 423-1461

☎ Tagesklinik: 0341 423-1467

✉ schmerz@sanktgeorg.de



Das Team des Schmerzzentrums

In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Klinikums St. Georg in Leipzig besteht seit 2003 die Möglichkeit zur differentialdiagnostischen Abklärung von chronischen rheumatischen Entzündungen bei Kindern und Jugendlichen sowie zur Beurteilung einer inneren Organbeteiligung im Rahmen von Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises. Therapieformen beinhalten im ambulanten wie stationären Setting individuelle medikamentöse und physikalische Konzepte sowie diagnostische und therapeutische Gelenkpunktionen. Dabei arbeiten die Kinderrheumatologen eng mit den Kliniken für Kinderchirurgie, Radiologie und Nuklearmedizin, der

Abteilung für Rheumatologie, dem Zentrum für Klinische Chemie, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin und dem ImmunDefectCentrum Leipzig (IDCL) zusammen. Das interdisziplinäre Team, bestehend aus Ärzten, Pflegefachkräften, Psychologen, Physio-/Ergotherapeuten, Sozialarbeitern, Lehrern und Erzieherinnen behandelt und unterstützt rheumakranke Kinder und Jugendliche und ihre Eltern und stellt Kontakt zu Beratungsstellen, Reha-Einrichtungen und Selbsthilfegruppen (z.B. Rheuma-Liga) her.

In der Kinder- und Jugendrheumatologie werden Kinder und Jugendliche mit rheumatischen Erkrankun-

gen aus dem gesamten Freistaat Sachsen in enger Kooperation mit ambulanten Kinderärzten und heimatnahen Kinderrheumatologen behandelt. Daneben besteht eine enge Kooperation zu Kinderkliniken im gesamten Freistaat bzgl. kinderrheumatologischer Fragestellungen, aber auch zu kinderrheumatologisch ausgerichteten Rehabilitationseinrichtungen. Auch mit der Abteilung für Rheumatologie am Klinikum St. Georg und internistischen Rheumatologen in Niederlassung wird eng zusammengearbeitet, um den Transitionsprozess erkrankter Jugendlicher in die „Erwachsenenmedizin“ optimal zu gestalten.

Ein- und Überweisungen

Die Zuweisung von Kindern und Jugendlichen mit Verdacht auf oder bekannter chronisch rheumatischer Erkrankung in die Kinder- und Jugendrheumatologie kann erfolgen:

| **Notfallversorgung** | Zentrale Notfallaufnahme (ZNA), Haus 20; Kinder-ITS/IMC

| **Einweisung in stationäre Betreuung** | Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Haus 9

| akute oder geplante stationäre Behandlung

| Voruntersuchungen zur Klärung einer vollstationären Krankenhausbehandlung

| Es empfiehlt sich, die geplante akute Aufnahme mit dem Team der Kinderrheumatologie vorab telefonisch zu besprechen. Für geplante stationäre Aufnahmen wird ein Termin über das Casemanagement mit den Familien koordiniert.

| **Überweisung in ambulante Betreuung** (Ambulanzzentrum Haus 61)

| Überweisung vom Kinderarzt/Kinderchirurgen: ambulante Diagnostik und Therapie bei Kindern und Jugendlichen mit Verdacht auf oder bekannter chronisch rheumatischer Erkrankung

| Überweisung vom Facharzt (gemäß § 116 b, SGB V) – Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung bei Kindern und Jugendlichen mit chronischen rheumatischen Erkrankungen ☎ 0341 909-3660

Leistungsspektrum der Kinder- und Jugendrheumatologie

- | Juvenile idiopathische Arthritis (JIA)
- | Psoriasis-Arthritis und juvenile Spondylarthropathien
- | autoinflammatorische Erkrankungen/periodische Fiebersyndrome
- | Osteomyelitis (NBO/CRMO)
- | Kollagenosen und Vaskulitiden
- | chronischer Gelenkschmerz und Schmerzverstärkungssyndrome
- | Transition – Übergang in die internistische Rheumatologie
- | spezielle Labordiagnostik
- | Sonographie
- | Röntgen
- | MRT
- | Kapillarmikroskopie
- | Gelenkpunktionen
- | individuelle Therapieeinstellung
- | stationäre Akutbehandlung
- | stationäre Rheumakomplexbehandlung
- | ambulante Langzeitbetreuung
- | Transitionsprechstunde



Bewegung und Sport sowie gezielte Fingerübungen sind wichtig bei rheumatischen Erkrankungen und werden im Klinikum St. Georg angeboten.

Emily hat eine sehr seltene Art von kindlichem Rheuma. Mittlerweile ist sie beschwerdefrei und nur zur Kontrolle in der Kinder- und Jugendrheumatologie des Klinikums St. Georg. „Piks“, sagt die Kleine, als sie aus dem Behandlungszimmer kommt, und zeigt auf ein Pflaster mit Smiley. „Pikse“ kennt sie (leider) zur Genüge.

Erste Beschwerden

Alles begann im Sommer 2023, als Emily plötzlich über schmerzende Beine klagte. Wenn ein überdurchschnittlich aktives Kind lieber nach Hause möchte, als bei einem Dorf-fest Karussell zu fahren, stimmt etwas nicht. Als in der Nacht Fieber dazukam, ging es am nächsten Tag direkt zum Kinderarzt. Diagnose:

Herpangina, eine Erkrankung der Mundschleimhaut, die nach drei Tagen von allein abklingen sollte. Als aber nach sieben Tagen keine Besserung eintrat und sie weiter fieberte, mehrmals täglich Fieberspitzen über 40, folgte eine Blutuntersuchung und Emily kam mit stark erhöhten Entzündungswerten in ein heimatortnahes Krankenhaus. Die Blutwerte deuteten auf eine Entzündung im Körper. Aber am Entzündungswert sehen die Ärzte nicht, ob es eine Infektion ist, ob es eine Autoimmun- oder eine Autoinflammationserkrankung ist oder irgendwas anderes. Das macht es ja so schwer, die Ursache zu finden. Emily war zu diesem Zeitpunkt nach wie vor kraftlos, hatte Fieber, schlief viel und bekam immer mal wieder Hautausschlag.

Ursachenforschung

Ein MRT sollte Aufschluss bringen. Also legten sich Kind und Mutter zusammen in die Röhre. Die Aufnahmen zeigten freie Flüssigkeit im Bauchraum, in einem Knie- und Sprunggelenk und vor allem: eine vergrößerte Leber und Milz. Damit hieß es: sofort ins Klinikum St. Georg nach Leipzig. „Emily fand es gar nicht so schlimm und zog sich einfach die Schuhe an“, berichtet ihre Mutter. „Ich dagegen habe geheult wie ein Schloßhund.“ Mit Blaulicht im Klinikum St. Georg angekommen, kam Emily sofort auf die Intensivstation. Zu sehen, wie beim eigenen Kind ein Herz-Ultraschall gemacht und es an all die Geräte auf der Intensivstation angeschlossen wird, ist schlimm. „Wir sind un-



Emily mit Mutti in der Sprechstunde mit Frau Dr. Faßhauer

glaublich dankbar dafür, dass die Ärzte sich so gut gekümmert haben“, sagt sie. „Wir fühlen uns gut aufgehoben. Das hat uns oft die Angst genommen.“

Ärzte als Detektive

Da es für viele Erkrankungen nicht den einen Test für eine klare Diagnose gibt, ist die Suche immer eine Art Detektivarbeit: Viele einzelne Informationen müssen zusammengepuzzelt werden – Laborwerte, klinische Symptome, Bildgebung. Daraus ergibt sich dann ein Bild, das eher für diese oder jene Krankheit spricht. Emily bekam derweil zunächst Antibiotika, später Immunglobuline und Prednisolon. Aber nichts davon brachte den Durchbruch.

Die Zeit der Diagnostik war hart. Vor allem für Emilys Mutter, die zwi- schendurch bezweifelte, dass sie je wieder aus der Klinik herauskommen würden. Emily selbst war noch zu klein, um das ganze Ausmaß zu begreifen. Sie hat sich nicht beschwert und alle Untersuchungen super mitgemacht. Diese ganz besondere Art der Unbeschwertheit, die nur Kinder haben, hilft ihnen in einer solchen Situation ungemein – und es tröstet auch die Eltern.

Endlich eine Diagnose

Nach drei Wochen Klinik, drei Mal Intensivstation, mehreren Verdachtsdiagnosen und diversen Medikationen war dann endlich klar, mit welchem „Gegner“ Emily es zu tun hat: sJIA, eine seltene Art von kindlichem Rheuma. Der Name steht für systemische (den ganzen Körper betreffend) juvenile (im Kindesalter) idiopathische (ohne erkennbare Ursache) Arthritis (entzündliche Gelenkerkrankung). Dank

der Diagnose bekam sie auch endlich das richtige Medikament. Das Immunsuppressivum Anakinra (rekombinant hergestellter, humaner Interleukin-1-Rezeptorantagonist) hemmt einen bestimmten Botenstoff. Dadurch wird der Entzündungskreislauf durchbrochen und nach kurzer Zeit verschwinden die Beschwerden. Als man ihr eine Woche später mitteilte, dass ihre Tochter nach Hause darf, konnte Diana K. es erst gar nicht glauben.

Emilys Krankheit ist eine rheumatische Erkrankung mit einer Störung der Immunregulation. Damit ist Emily in der Kinder- und Jugendrheumatologie genau richtig, da das Klinikum auch über eine Immunde- fektambulanz verfügt.

Zurück im Alltag

Das Medikament hält die Krankheit so gut in Schach, dass Emily heute ein ganz normales, lebenslustiges Mädchen ohne Einschränkungen im Alltag ist. Zwei Haken gab es dennoch: Das tägliche Spritzen von Anakinra war ein Kampf. Deshalb bekommt Emily mittlerweile Canakinumab, das nur noch einmal im Monat gespritzt wird. Die Eltern wurden genau angeleitet, wie sie dosieren, desinfizieren und spritzen müssen. Der zweite Haken ist, dass das Medikament Emily anfälliger für Infektionen macht. Anfang des Jahres kam es unter der immu- modulierenden Therapie zu einer Reaktivierung einer Infektion durch Epstein-Barr-Virus. Das führte auch zu einem kleinen sJIA-Schub, sodass sie erneut ins Krankenhaus musste. Das hat man aber alles gut in den Griff bekommen. Natürlich sind Emilys Eltern seit der Diagnose immer auf der Hut. Jede kleine Verletzung, jeder blaue Fleck, jeder Husten lässt die Alarmglocken schrillen.

Optimistisch in eine ungewisse Zukunft

Wie die Erkrankung weiter verläuft, ist individuell schwer abzuschätzen. Nach ein bis zwei Jahren ohne Krankheitsaktivität kann man versuchen, das Medikament auszuschleichen. Bei 40 Prozent der sJIA-Fälle treten die Symptome nicht wieder auf. Bei 10 Prozent verläuft sie polyzyklisch, d.h. aktive Krankheitsphasen wechseln mit inaktiver Erkrankung ab. Rund die Hälfte der Kinder mit sJIA hat eine persistierende aktive Erkrankung und die Arthritis kann bis ins Erwachsenenalter fortbestehen. Auch wenn der Verlauf ungewiss ist, für Emily und ihre Familie zählt jetzt vor allem eines: Emily ist endlich wieder das aktive Kind, das alle bis zum Sommer letzten Jahres kannten und kann ihr Leben in vollen Zügen genießen.



Dr. med. Marlen Zurek

Kontakt

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Chefärztin Dr. med. Marlen Zurek

☎ 0341 909-3660 oder -3066

✉ marlen.zurek@sanktgeorg.de

Ambulanz Kinder- und Jugendrheumatologie

☎ 0341 909-3660 oder -3066

1000. Patient mit Harninkontinenz behandelt

Die Inkontinenz ist noch immer ein Thema, das von Tabus und Scham belegt ist, obwohl es einen großen Einschnitt der Lebensqualität für die Betroffenen bedeutet. Mit zunehmendem Lebensalter steigt die Prävalenz, sodass bei den bis 40-Jährigen von ca 6% und bei den über 60-Jährigen sogar von mehr als 20% Betroffenen auszugehen ist. Dabei leiden Frauen deutlich häufiger unter Harninkontinenz als Männer.

Die Ursachen sind vielfältig und reichen von altersbedingter Becken- und/oder Schließmuskelschwäche und Senkungen bei den Frauen über neurologische Funktionsstörungen im Rahmen komplexer Regulationsungleichgewichte exzitatorischer und inhibitorischer Reflexschleifen wie bei Multipler Sklerose oder Morbus Parkinson bis hin zu Belastungsinkontinenz nach operativen Eingriffen an der Prostata. Seit mehr als 20 Jahren wird in der Klinik für Urologie und Andrologie die Inkontinenz bei Männern

und Frauen diagnostiziert und behandelt. Als Grundlage dient eine umfassende urodynamische Untersuchung mit Zystometrie und EMG-Zystoflowmetrie sowie Urethradruckprofilmessung.

Erweitert wird die sonografische Untersuchung bei Frauen durch die Introitussonografie zur Beurteilung der Lagebeziehung von gefüllter Blase und Beckenboden unter Ruhe- und Belastungssituationen.

Aus dem Gesamtbild ergeben sich oft weitere operative Versorgungsmöglichkeiten, die in unserer Klinik angeboten werden können. Dazu zählen vordere Scheidenplastiken, spannungsfreie Bänder und laparoskopische Sakrokolpopexien sowie die Testung und Implantation von sakralen Neuromodulatoren. Auch bei der männlichen Belastungsinkontinenz werden bei uns artifizielle Sphinktersysteme (AMS 800) oder adjustierbare Schlingen (ATOMS) eingebaut.



Prof. Dr. med. Amir Hamza



Dr. med. Claudia Schulze

Kontakt

Klinik für Urologie und Andrologie

Chefarzt Prof. Dr. med. Amir Hamza

☎ 0341 909-2751

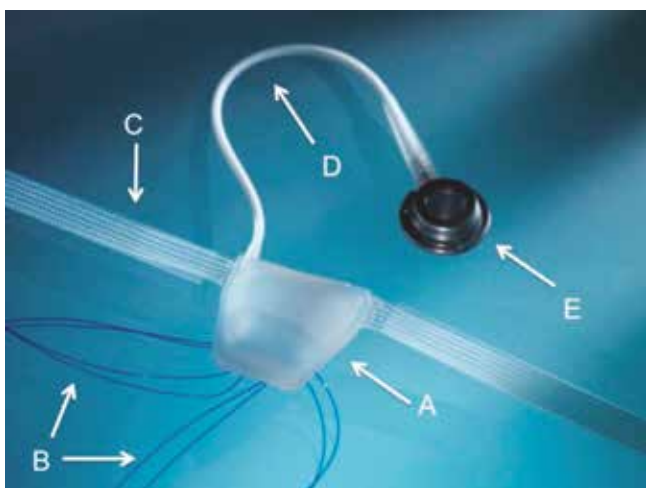
✉ amir.hamza@sanktgeorg.de

Ansprechpartner Harninkontinenz

Oberärztin Dr. med. Claudia Schulze

☎ 0341 909-1039

✉ claudia.schulze@sanktgeorg.de



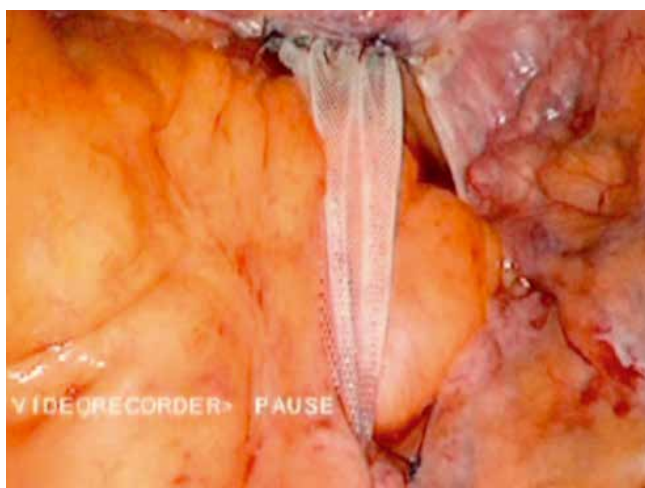
Komponenten des ATOMS-Systems:

A = Suburethrales Sphinkter-Ersatzkissen

B = Fixations-Nähte

D = Portkatheter

E = Titanium-Port



Fixiertes Netz zwischen Vaginalstumpf und Promontorium