UNI.KLINIK

Gesundheitsmagazin des Universitätsklinikums Würzburg

Ausgabe 1/2022

Für schwere und seltene Fälle

Das Allergiezentrum Mainfranken am Universitätsklinikum Würzburg: Die häufigsten Allergietypen und ihre optimale Behandlung

>> Covid-Studien
Forschung: Immer mehr Licht ins Dunkel

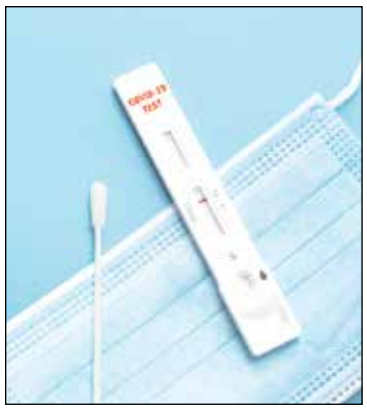
>> Konzept Lehrpraxen
Allgemeinmedizin: Zutiefst sinnstiftend

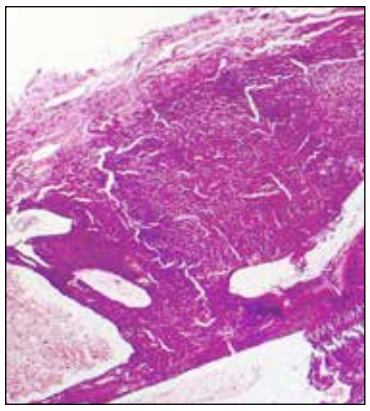
>> Gewebespende
Hornhaut & Co: UKW ist Spitzenreiter

3-9 Titelthema
Allergiezentrum Mainfranken
Seit fast zehn Jahren gibt es am UKW das Allergiezentrum Mainfranken. Wer eine umfangreiche Diagnostik braucht oder seine Allergie bisher nicht in den Griff bekommen hat, ist hier genau richtig.

15 Psychoonkologie
Wie Körper und Psyche zusammenhängen
Prof. Imad Maatouk ist als Facharzt für Innere Medizin und ärztlicher Psychotherapeut neu am Uniklinikum Würzburg tätig. Er bringt beide Welten – Körper und Seele – in idealer Weise zusammen.

10 Forschung
Covid-Studien
Würzburger Wissenschaftler liefern in zahlreichen Studien wichtige Erkenntnisse rund um die Covid-Erkrankung. Das beeindruckte auch den damaligen bayerischen Wissenschaftsminister Bernd Sibler bei seinem Besuch im Januar.



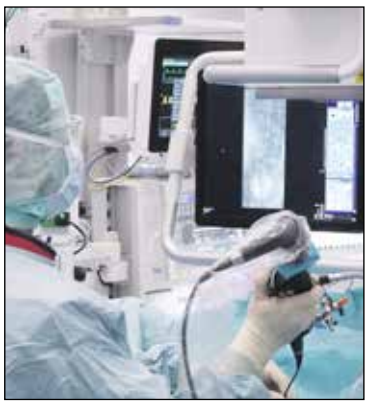


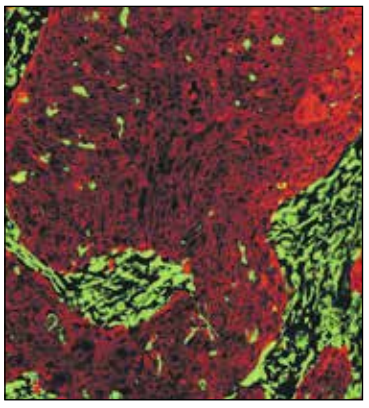
16 Sarkomzentrum
Eine heimtückische Erkrankung
Sarkome gehören zu den relativ seltenen Krebsarten. Daher ist es wichtig, dass erfahrene Experten diese behandeln. In Würzburg gibt es dafür ein zertifiziertes Sarkomzentrum.

12 Psychiatrie
Avatare gegen Ängste
Die Psychologin und Professorin für Translationale soziale Neurowissenschaft, Grit Hein, untersucht in einer aktuellen Studie, ob auch rein virtuelle Begleiter Ängste mildern.

18 Allgemeinmedizin
Zutiefst sinnstiftend
Mehr Hausärzte braucht das Land. Das Institut für Allgemeinmedizin bringt Studierende und regionale Lehrpraxen zusammen. Das Konzept hat Erfolg.

14 Urologie
Plagegeister, die besonders schmerzen
Rund fünf Prozent aller Menschen in Deutschland leiden irgendwann in ihrem Leben unter Nierensteinen. Dank minimalinvasiver Behandlung am UKW wird man sie auf schonende Weise los.





20 Mundkrebs
Neue Einsichten in den Mund
Essen, Reden, Schmecken: Der Mund ist ein Multitalent unter unseren Organen. Seine Vielfältigkeit kann auch zu Problemen führen – beispielsweise bei Tumorerkrankungen.

Aktuelle Termine auf
www.ukw.de

Weitere Themen

Frauenklinik: Hebammenausbildung wird eine Wissenschaft Seite 21
Wü-Forum Bevölkerungsschutz: Gemeinsam einsatzbereit Seite 22
Jubiläums-Festschrift: In diesen Buchhandlungen erhältlich Seite 23
Gewebespende: UKW ist bundesweiter Spitzenreiter Seite 24

IMPRESSUM
Herausgeber: Universitätsklinikum Würzburg – Anstalt des öffentlichen Rechts – Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel.: 09 31-201-0, www.ukw.de. **Verantwortlich im Sinne des Presserechts:** Ärztlicher Direktor apl. Univ.-Prof. Dr. med. Jens Maschmann. Redaktionsleitung: Susanne Just. **Konzept und Umsetzung:** MainKonzept, Berner Str. 2, 97084 Würzburg, Tel.: 09 31/60 01-452, www.mainkonzept.de. **Produktmanagement:** Stefan Dietzer (Ltg.), Dipl.-Biol. Anke Faust. **Gesamtleitung Media Verkauf:** Matthias Faller. **Vertriebsleitung:** Holger Seeger. **Logistik:** MainZustellService GmbH. **Gestaltung:** Daniel Peter, Konrad Jarysto, Lisa Götz. Druck: Main-Post GmbH, Berner Str. 2, 97084 Würzburg.

Foto Titelseite: Daniel Peter

Für schwere und seltene Fälle

Seit fast zehn Jahren gibt es am Uniklinikum das Allergiezentrum Mainfranken. Wer eine umfangreiche Diagnostik braucht oder seine Allergie bisher nicht in den Griff bekommen hat, ist hier genau richtig.

In Deutschland leidet inzwischen fast jeder Fünfte an einer Allergie, die meisten davon an Heuschnupfen und/oder Asthma. Nach einer Phase des stetigen Anstiegs zwischen 1970 und den frühen 2000ern bleibt diese Zahl in den vergangenen zehn Jahren weitgehend stabil. Professor Axel Trautmann, Leiter des Allergiezentrums Mainfranken am UKW und Leitender Oberarzt der UKW-Hautklinik, vermutet dazu: „Die Lebensumstände bei uns in Mitteleuropa sind mittlerweile auf einem gleichbleibend hohen Niveau, und möglicherweise entwickelt bereits der gesamte Anteil der Bevölkerung, dessen genetischer Hintergrund eine Sensibilisierung begünstigt, eine entsprechende Allergie."

Unter Leitung der Hautklinik

Die Allergologie sei ein klassisches Querschnittsfach innerhalb der Medizin, so der Experte, mit dem verschiedene Disziplinen befasst sind, im UKW sind das die Hautklinik, die Kinderklinik, die HNO-Klinik und Teilbereiche der Medizinischen Kliniken I und II, vor allem die Pneumologie (Lungenmedizin). Um die Versorgung der Patienten zu verbessern wurde 2013 das Allergiezentrum am UKW unter Leitung der Hautklinik gegründet.

Die Grundversorgung von Allergiepatienten, so der Professor, wird weiterhin in erster Linie durch niedergelassene Ärzte und Allergologen geleistet. Das Schwerpunktzentrum am UKW hingegen biete umfangreichere diagnostische Möglichkeiten, um auch seltene und schwerwiegendere Allergievarianten abklären zu können.

Immuntherapie hilft

Warum eine bestimmte Person eine Allergie entwickelt und eine andere nicht, das wissen die Allergologen, laut Prof. Trautmann, bis heute nicht genau. Es gibt daher zwar einige erfolgversprechende neue Ansatzpunkte, aber bisher können nur wenige praktische Maßnahmen empfohlen werden, um eine Sensibilisierung bzw. Allergie zu verhindern. Allein die auslösenden Allergene kennt man in der Regel gut und kann versuchen, den Körper gezielt zu „desensibilisieren". Die Allergologie gilt als junges Fach, das sich erst in den 80er-Jahren so richtig etabliert hat, nicht nur, aber auch deswegen, bleibt für die Forschung noch viel zu entdecken.

Unser Titelthema Allergien: *Lesen Sie auf den folgenden Seiten über die häufigsten Allergietypen sowie deren Behandlung in den einzelnen Klinikbereichen des Universitätsklinikums Würzburg.*

Allergiezentrum Mainfranken

Termin vereinbaren mit Krankenkassenkarte oder Überweisung. Wenn möglich, dann bitte bereits bei der Anmeldung Angaben über die infrage stehende Krankheit bzw. allergische Reaktion machen, was eine Zuordnung zur benötigten Fachrichtung erleichtert.
Tel. 0931/201-26726, Informationen per E-Mail unter: allergiezentrum@ukw.de.
www.ukw.de/behandlungszentren/allergiezentrum-mainfranken

**Frühling, Blüten, Pollen:
Des einen Freud, des anderen Leid.**

Heuschnupfen statt Frühlingsgefühle

Alles blüht, alles sprießt – und viele Menschen müssen niesen. Es ist Heuschnupfenzeit, eine Zeit, die geplagte Allergiker am liebsten aus ihrem Kalender streichen würden. Was Sie als Betroffene wissen müssen und wie Sie gut durch diese Zeit kommen.

Laut Statistik leidet jeder dritte Deutsche unter Allergien, Heuschnupfen ist die häufigste. „Typische Symptome sind das Kribbeln in der Nase, ein wässriger Fließschnupfen, plötzliche Niesanfälle und Husten, in schweren Fällen bis hin zu Atemnot“, erklärt Dr. Matthias Scheich, geschäftsführender Oberarzt der Universitäts-HNO-Klinik Würzburg.

Heuschnupfen kann jeder bekommen, in jedem Alter, sagt der Mediziner. Typischerweise bekommt man ihn im Alter unter 30. Gibt es in der Familie bereits Heuschnupfenallergiker, ist das Risiko, diesen Schnupfen ebenfalls zu bekommen, größer.

Priv.-Doz. Dr. Matthias Scheich

Was sind die Auslöser für den Heuschnupfen?

Man sieht sie nicht, man hört sie nicht, aber sie sind da – die typischen Heuschnupfen-Auslöser: Pollen von Gräsern oder Frühblühern wie Hasel, Erle und Birke. Auch wenn man es kaum glauben mag: Pollen machen sich schon im Januar auf den Weg. Je wärmer, desto früher fliegen sie. Und das Gemeine daran: Es sind nicht nur die Pollen aus Nachbars Garten, die Heuschnupfengeplagten zusetzen. Sie können von weit herkommen. „Der Wind treibt die Pollen oft hunderte von Kilometern weit“, sagt Dr. Scheich. Das heißt, wenn die Hasel in Würzburg auch noch nicht blüht, können die Pollen aus Frankfurt schon einfliegen und sich hier munter ausbreiten.

Wie unterscheide ich Heuschnupfen von einer Erkältung?

Je nach Pollenflug kann sich der Heuschnupfen über Wochen hinziehen. Deshalb rät der Mediziner des Uniklinikums nicht zur Selbstdiagnose. „Wer Allergiebeschwerden hat, sollte nicht warten, sondern sich frühzeitig testen und behandeln lassen.“ Zwar können mit zunehmendem Alter die Beschwerden weniger werden, los wird man sie aber nicht. Im Gegenteil: „Mittlere und schwere Allergieformen verschlechtern sich, wenn sie unbehandelt bleiben und können weitere Krankheiten wie Asthma nach sich ziehen“, so Oberarzt Dr. Scheich.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Neben den Beschwerden lindernden Allergietabletten oder dem Nasenspray wird am häufigsten die Hyposensibilisierung (Immuntherapie) eingesetzt. „Diese Therapie wird klassisch mit regelmäßigen Spritzen oder zunehmend auch durch die Einnahme von Tabletten oder Tropfen durchgeführt“, erklärt Dr. Scheich. Eine Immuntherapie dauert drei bis fünf Jahre.

www.ukw.de/hno-klinik

Text: Martina Schneider, Fotos: Daniel Peter

Dr. Pius Jung

Warum Aussitzen falsch ist

Patienten, die an allergischem Asthma leiden, sind bei niedergelassenen Lungenfachärzten und Allergologen in besten Händen. In seltenen Fällen kommt es jedoch vor, dass die ambulante Therapie nicht reicht. Dann kann die Lungenklinik helfen, gut durch diese Zeit zu kommen.

Das Leiden ist überaus häufig: „Fünf bis zehn Prozent der Bevölkerung haben Asthma, das ist eine echte Volkskrankheit“, sagt Dr. Pius Jung vom Schwerpunkt Pneumologie der Uniklinik. Etwa jeder zweite ist von allergischem Asthma betroffen. Bei leichteren Formen können die Symptome durch eine Hyposensibilisierung sehr gut gelindert werden. Außerdem stehen heute wirksame Asthma-Medikamente zur Verfügung.

Antikörper-Therapie

In jenen seltenen Fällen, in denen es nicht gelingt, die Patienten ambulant so gut einzustellen, dass sie mit der Krankheit klarkommen, empfiehlt sich der Weg in die Lungenklinik. „Wir in Würzburg nehmen im Durchschnitt etwa einmal in der Woche einen solchen Patienten auf“, schildert Pius Jung.

Bei diesen Patienten reicht, laut des Oberarztes, eine Therapie mit Medikamenten zum Inhalieren oft nicht mehr. Das liegt nicht daran, dass der Patient therapeutisch nicht gut genug mitgezogen hätte. Wie bei allen anderen Krankheiten, gibt es auch bei allergischem Asthma schwerere Verlaufsformen. „Wir können dann beispielsweise mit einer Antikörper-Therapie sehr gut helfen“, so der Allergologe. Alle zwei bis acht Wochen werden dabei Antikörper in das Unterhautgewebe gespritzt.

Was Patienten tun können

Gut zu behandeln, ist wichtig, so Pius Jung: „Denn allergisches Asthma kann sich verschlechtern.“ Auf das Rauchen sollten Asthmatiker grundsätzlich komplett verzichten. „Bei der Anamnese sollte nach dem Arbeitsplatz gefragt werden“, so Jung. Etwa, ob der Patient Stäuben ausgesetzt ist. Zum Beispiel in einer Backstube.

Für Patienten ist es außerdem sehr wichtig, richtig zu inhalieren. Es genügt nicht, einfach auf den Knopf des Inhalators zu drücken: „Man muss genau in dem Moment, wenn das Medikament austritt, schnell und stark genug einatmen.“ Das Team der Würzburger Pneumologie übt mit den Patienten das richtige Inhalieren: „Außerdem verweisen wir auf Erklärvideos der Deutschen Atemwegsliga, sodass der Patient das Inhalieren über das Internet daheim weiterüben kann.“

www.ukw.de/medizinische-klinik-i/pneumologie

Häppchenweise Gewöhnung

Wer an einer Lebensmittelallergie leidet, streicht bislang häufig seinen Speiseplan zusammen. Warum das nicht immer sein muss und wie man bestimmte Nahrungsmittel trotzdem genießen kann, erklärt Prof. Axel Trautmann, Leitender Oberarzt der UKW-Hautklinik und Leiter des Allergiezentrums Würzburg.

Was ist eine Nahrungsmittelallergie?

Bei einer Lebensmittelallergie reagiert das Immunsystem überempfindlich auf eigentlich harmlose Bestandteile wie Eiweiße in Nahrungsmitteln.

Warum manche Menschen eine Allergie entwickeln und andere nicht, können die Forschenden noch nicht erklären. Man kennt inzwischen einige Risikofaktoren, hat aber noch keine schlüssige und allgemeingültige Erklärung.

Von den „Big Eight“ und einer Kreuzallergie

Die sogenannten „Big Eight“ (Große Acht) sind am häufigsten für eine primäre Nahrungsmittelallergie verantwortlich. „Big“ auch deshalb, weil sie teils schwere allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock mit Lebensgefahr verursachen können. Vier tierische Lebensmittel: (Kuh)Milch, Fisch, Garnelen und (Hühner)Ei. Vier pflanzliche Lebensmittel: Erdnüsse, andere Nüsse, Soja und Weizen.

Zehnmal häufiger kommt eine sekundäre Nahrungsmittelallergie vor: Menschen, die unter Heuschnupfen leiden, reagieren dann mit einem Kribbeln bis Juckreiz im Mund auf den Verzehr von rohen Walnüssen, Äpfeln, Karotten oder Pfirsichen. So eine Kreuzallergie ist zwar unangenehm, aber nicht gefährlich und löst auch keinen anaphylaktischen Schock aus. Das Immunsystem verwechselt hier ähnliche Allergene, die sowohl in Pollen (z. B. Birke oder Gräser) als auch in besagten Lebensmitteln vorkommen.

Die wichtigsten Diagnose-Verfahren

Lebensmittelallergien sind seltener als viele Menschen vermuten. Um zu vermeiden, dass auf bestimmte Nahrungsmittel unnötigerweise verzichtet wird und eine Mangelernährung entsteht, ist eine sichere Diagnostik wichtig: Hauttests (Prick), Bluttests, orale Provokation. Bei Letzterem werden schwer betroffene Menschen für diese ‚Verzehrversuche von bestimmten Nahrungsmitteln‘ z. B. in einer Tagesklinik längere Zeit überwacht.

Was Behandlung und Beratung alles kann

Die gute Nachricht: Manche Nahrungsmittelallergie verwächst bzw. verliert sich wieder im Laufe des Lebens. Die noch bessere Nachricht: Verzicht muss nicht immer die Lösung sein. Prof. Trautmann: „Unser Bestreben ist es, dass Patienten die Nahrungsmittel wieder essen können – zu Hause wie im Restaurant.“ Das kann gelingen, wenn Betroffene erfahren, dass sie bei einer sekundären Nahrungsmittelallergie Haselnüsse oder Äpfel durchaus im gekochten oder gebackenen Zustand ohne Symptome genießen können. „Wir testen das gemeinsam aus, und unsere Patienten können dadurch eine enorme Steigerung der Lebensqualität erleben“, so der Experte. „In bestimmten Fällen kann man das Verfahren durchaus als eine Form Hyposensibilisierung bezeichnen, weil eine Art häppchenweise Gewöhnung stattfindet.

„Es hilft auch zu wissen, dass ‚geringe Spuren‘ eines Nahrungsmittels wirklich nur in den allerseltensten Fällen einen anaphylaktischen Schock auslösen können“, sagt Trautmann. Ein Notfallset bräuchte man daher nur in schweren Einzelfällen, z. B. bei einer (primären) Erdnussallergie.

Die Beratung der Patienten spielt im Allergiezentrum eine zentrale Rolle, denn die meisten Betroffenen schätzen das Risiko ihrer Allergie unrealistisch hoch ein. So sei es selbst für einen Erdnussallergiker 100fach wahrscheinlicher im täglichen Leben einen Autounfall mit tödlichen Verletzungen zu erleiden, so Trautmann, als an der Erdnussallergie zu sterben.
www.ukw.de/behandlungszentren/allergiezentrum-mainfranken

Text: Anke Faust, Fotos: Daniel Peter

Kann in jedem Alter auftreten

Bei einer Insektengiftallergie reagiert das Immunsystem überempfindlich auf das Gift einer Biene oder Wespe. Es kann zu einem anaphylaktischen Schock mit Kreislaufversagen kommen. Wie Notfallset und Immuntherapie helfen.

Die meisten Menschen reagieren mit leichten Symptomen wie Schwellung, Juckreiz oder Schmerzen an der Stichstelle. Nur rund zwei Prozent der Bevölkerung entwickelt zeitnah nach dem Stich eine allergische Reaktion, bei der der ganze Körper betroffen ist: Schwellungen und Quaddelbildung, Schwindel, Magen-Darm-Beschwerden, Schluckbeschwerden, Schwäche. In schweren Fällen kann es zu Atemnot und Blutdruckabfall bis zur Bewusstlosigkeit kommen. „Eine Insektengiftallergie kann in jedem Alter auftreten: Das kann beim zweiten, aber auch erst beim 20. Stich sein“, erklärt Prof. Dr. Axel Trautmann, Leitender Oberarzt der Universitäts-Hautklinik und Leiter des Allergiezentrums Würzburg. „Wespengift ist in 80 Prozent der Fälle Auslöser der Insektengiftallergie, der Rest ist durch Bienengift verursacht.“ Hornissen – trotz ihres schlechten Rufes – und Hummeln spielen so gut wie keine Rolle.

Wie wird die Allergie nachgewiesen?

Hauttests (Prick- und Intrakutantest) geben den entscheidenden Hinweis darauf, ob eine Allergie vorliegt. Genauere Ergebnisse bringt ein Bluttest, der die IgE-Antikörper aufspürt – also die Eiweiße, die für die übermäßige Reaktion auf das Insektengift und die allergischen Symptome verantwortlich sind.

Wie kann man sich schützen?

Wenn eine Insektengiftallergie nachgewiesen worden ist, sollte man in der Flugzeit der Bienen und Wespen ein Notfallset dabei haben. Prof. Trautmann: „Das Entscheidende im Set ist der Adrenalin-Autoinjektor, der den Kreislauf stabilisiert, damit es nicht zum Schock und zur Bewusstlosigkeit kommt.“ Es braucht ein bisschen Übung, sich die Spritze, die wie ein überdimensionierter Kugelschreiber aussieht, in dem Moment selbst zu setzen. Daher wird das beim Arzt vorher geübt.

Eine Spezifische Immuntherapie (SIT) gegen schwere allergische Verläufe dauert zwar lange, ist aber „sehr wirksam und schützt zu nahezu 100 Prozent“, versichert Trautmann. Dabei bekommt der Patient fünf Jahre lang den Allergie-Auslöser monatlich in den Oberarm gespritzt. Da die Dosis anfangs langsam gesteigert wird, gewöhnt sich der Körper an das Insektengift. Für die ersten Spritzen werden schwer betroffene Patienten im Krankenhaus stationär überwacht.

So besser nicht „verteidigen“

Sind Wespen im Anflug auf den reich gedeckten Tisch, empfiehlt Prof. Trautmann, ruhig zu bleiben und nicht zu wedeln: „Die Tiere suchen Zucker sowie Eiweiß in Fleisch, um ihre Larven zu ernähren.“ Wasser-Sprüher würden die Tiere erst recht aggressiv machen. „Parfüm oder ein Borussia-Dortmund-Fanshirt darf der Wespengift Allergiker hingegen gerne tragen – wenn er es mag“, schmunzelt der Experte. „Wespen und Bienen stehen unter Artenschutz und sind nicht unsere Feinde. Im Gegenteil: Wespen kontrollieren die Verbreitung anderer Insekten, z. B. Stechmücken, und Bienen bestäuben u. a. unsere Nutzpflanzen.“

www.ukw.de/hautklinik

5 Tipps für den Akutfall: Gestochen? So handeln Sie richtig!

1. Stachel – falls noch da – sofort entfernen, egal wie. Ein Anfassen des Giftsacks stellt, im Gegensatz zu weit verbreiteter Überzeugung, keine Gefahr für eine zusätzliche Giftinjektion dar.
2. Einstichstelle kühlen und ruhig stellen, dazu betroffenen Arm oder das Bein, wenn möglich, hochlagern. Lokal kann ein Gel aufgetragen, gegebenenfalls ein Antihistaminikum eingenommen werden.
3. Bei allergischen Symptomen am ganzen Körper Notfallmedikament einsetzen oder Notarzt verständigen.
4. Bei Schwindel, Seh- oder Hörstörungen sofort hinlegen und Beine hochlagern.
5. Ein Stich in den Rachen oder Hals kann zu einer gefährlichen Verlegung der oberen Atemwege führen, egal ob eine Allergie vorliegt oder nicht: sofort Notarzt rufen!

Allergien bei Kindern: häufig, aber gut behandelbar

Auch bei Kindern und Jugendlichen gehören Allergien zu den häufigsten gesundheitlichen Problemen – insbesondere Neurodermitis, Asthma und Heuschnupfen. Sie können allein, nacheinander oder auch in Kombination auftreten. Jedes vierte Kind ist oder war schon einmal davon betroffen.

Neurodermitis: gezielt und früh behandeln

Neurodermitis wird auch atopisches Ekzem genannt. Sie beginnt oft bereits im Baby- oder Kleinkindalter. Häufig sind der sogenannte Milchschorf auf dem Kopf, trockene Haut am Körper, an den Wangen oder Augenlidern. Die klassischen Hauterscheinungen an den Ellbogen und Kniekehlen sieht man meist bei etwas älteren Kindern. Oft leiden die Kleinen unter dem Juckreiz, was die Eltern nur schwer mit ansehen können. Was man jedoch auf keinen Fall machen sollte, so der Kinderarzt und Kinder-Lungenspezialist Prof. Dr. Helge Hebestreit: „Alle möglichen Nahrungsmittel weglassen, in der Hoffnung, dass sich die Haut dann bessert." Stattdessen sollte man lieber früh den Kinderarzt ansprechen. Denn sonst drohen Mangel- bzw. Fehlernährung. Und meist lässt sich Neurodermitis mit der passenden Pflege gut in den Griff bekommen. Eine adäquate Behandlung ist wichtig für Wohlbefinden und den Zustand der Haut auch auf lange Sicht.

Trotz Asthma sollte Sport möglich sein

Kinder mit Neurodermitis haben ein zweifach erhöhtes Risiko, im Laufe ihres Lebens an Asthma zu erkranken. „Eltern sollten hellhörig werden, wenn ihr Kind mit einer pfeifenden Atmung oder trockenem Husten auffällt, insbesondere kurz nach körperlicher Anstrengung oder bei besonderen Reizen wie Pollen- oder Tierkontakt", erläutert Prof. Hebestreit. Auch hier sollte man nicht abwarten, sondern frühzeitig zum Kinderarzt gehen. Bezüglich der Medikamente gilt: so wenig wie möglich, aber so viel wie nötig, damit die Kinder ein möglichst „normales" Leben mit Sport und anderen Freizeitaktivitäten führen können.

Prof. Dr. Helge Hebestreit

Heuschnupfen gibt es auch bei Kindern

Das, was Mediziner als allergische Rhinokonjunktivitis bezeichnen – also Schnupfen mit Bindehautentzündung – kennen zwar vor allem Erwachsene, kann aber auch schon Kinder betreffen. Während Kleinkinder selten Heuschnupfen haben, haben von den 14- bis 17-Jährigen schon über 10 Prozent mit dieser Krankheit Bekanntschaft gemacht.

Andere Allergien

Nahrungsmittelallergien treten bei Kindern oft bereits im ersten Lebensjahr auf, oft gegen „Klassiker" wie Kuhmilch, Ei oder Erdnuss. Insektengift- und Medikamentenallergien gibt es ebenfalls bei Kindern, allerdings relativ selten.

Egal ob Pollen, Hausstaub oder Tierhaare: Die jeweiligen Allergene sollte man meiden, so gut es geht – aber nur, wenn die Allergie sicher diagnostiziert wurde. Ein Blut- oder Hauttest allein sagt noch nichts darüber aus, ob wirklich eine Allergie vorliegt. Er sollte nach einer entsprechenden Anamnese gezielt durchgeführt werden. Wie das Meiden konkret aussieht, hängt vom Allergen ab. Bei einer Pollenallergie sollte man z. B. abends die Haare ausspülen und die Kleidung, die draußen getragen wurde, nicht mit ins Kinderzimmer nehmen, bei einer Hausstauballergie milbendichte Bettbezüge nutzen und Kuscheltiere sowie Betten häufig waschen. „Sein Kind einsperren sollte man aber niemals", warnt Prof. Hebestreit.

Wann Biologika und Hyposensibilisierung helfen

Gegen die meisten Allergien gibt es zudem gut wirksame und verträgliche Medikamente, die auch im Kindesalter eingesetzt werden können. Selten sind zum Glück extreme Formen, bei denen die üblichen Medikamente nicht ausreichen. In diesen Fällen können sogenannte Biologika helfen: Antikörper, die ganz bestimmte Immunreaktionen blockieren. Sie sind derzeit für schwere Asthma- und Neurodermitis-Formen verfügbar, bei denen die herkömmlichen Therapieschemata nicht ausreichen.

Bei der Hyposensibilisierung wird das Immunsystem über einen längeren Zeitraum in Form von Spritzen, Tabletten oder Tropfen mit dem Allergen konfrontiert, sodass ein Gewöhnungseffekt eintritt. Sie gilt als einzige ursächliche Therapie bei Allergien und ist prinzipiell auch bei Kindern möglich, in der Regel ab fünf Jahren. „Sie sollte als weitere Therapieoption in Betracht gezogen werden, aber wohl überlegt sein", so Prof. Hebestreit. Denn die Behandlung zieht sich meist über mehrere Jahre hin und ist für die Kleinen nicht immer angenehm. Anders sieht es bei Insektengift-Allergien mit schweren Allgemeinreaktionen aus. In diesen Fällen gibt es keine Alternative zur Hyposensibilisierung. Wichtig zu wissen: Auch bei Nahrungsmittelallergien sind Hyposensibilisierungen möglich.

Was können Eltern tun, damit Kinder nicht zu Allergikern werden?

Seit den 70er-Jahren beobachten Mediziner eine Zunahme allergischer Erkrankungen. Inzwischen scheint sich der Trend zum Glück etwas zu stabilisieren. Komplett verhindern kann man die Ausbildung von Allergien zwar nicht – unter anderem weil auch die Gene eine Rolle spielen. Es gibt aber Faktoren, die sich beeinflussen lassen.

www.ukw.de/kinderklinik

Beim Prick-Test träufelt MTA Carolin Beck verschiedene Allergenlösungen auf die Haut und „prickt" sie anschließend jeweils mit einer Nadel oberflächlich durch die Tropfen „an". Eine allergische Sensibilisierung zeigt sich durch eine Quaddelbildung.

Das sollten Eltern beachten:

- Wenn möglich mindestens vier Monate voll stillen.
- Wenn stillen nicht möglich ist, für Risikokinder hypoallergene Flaschennahrung.
- In Schwangerschaft und Stillzeit sollte die Mutter Fisch essen, beim Kind gut durchgegartes Ei, Fisch und andere Nahrungsmittel als Beikost vor dem 6. Lebensmonat einführen.
- Kind nicht steril aufwachsen lassen.

Immer mehr Licht ins Dunkel

Würzburger Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler liefern in zahlreichen Studien wichtige Erkenntnisse rund um die Covid-Erkrankung. Das beeindruckte auch den damaligen bayerischen Wissenschaftsminister Bernd Sibler bei seinem Besuch im Januar.

Der damalige Wissenschaftsminister Bernd Sibler zu Gast im Universitätsklinikum.

Mehr als zwei Jahre ist es nun her, dass ein neuartiges Virus namens SARS-CoV-2 sich weltweit ausgebreitet hat. Unzählige Fragen tauchten seitdem auf und sorgten für große Verunsicherung. Heute wissen wir weit mehr über das Virus. Über die von ihm ausgelöste Krankheit Covid-19. Und über Therapiemöglichkeiten. Nicht zuletzt liefern zahlreiche Studien von Würzburger Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern dazu wichtige Erkenntnisse. Der damalige Wissenschaftsminister Bernd Sibler bezeichnete das Engagement und die Ergebnisse in Würzburg als „lebensrettende Erkenntnisse“. Hier stellvertretend einige Beispiele:

Neue Diagnostikplattform

Dass ständig neue Coronavirus-Varianten die Oberhand bekommen, erschwert die Diagnostik. Herkömmliche molekularbiologische Diagnostikverfahren, beispielsweise PCR-Tests, weisen in der Regel nur einen einzigen krankheitsbezogenen Biomarker nach. Eben weil sich das Virus immer wieder ändert, wäre es wichtig, ein Verfahren zu haben, das möglichst viele Biomarker in nur einem Test nachweisen könnte. In dem von Prof. Dr. Cynthia Sharma vom Institut für Molekulare Infektionsbiologie und Prof. Dr. Chase Beisel vom Helmholtz-Institut für RNA-basierte Infektionsforschung koordinierten Projekt **LEOPARD** wurde eine solche neue Multiplex-Diagnostikplattform entwickelt.

Dazu bedurfte es Pioniergeist und Kreativität. LEOPARD basiert auf der CRISPR-Cas-Technologie und auf einer überraschenden Entdeckung in der mikrobiellen Grundlagenforschung, die in ein neues Testverfahren überführt wurde. „Mit der neuen Testtechnologie können RNA-Moleküle verschiedener Viren oder auch Coronavirus-Varianten aus Patientenproben in einem einzigen Testansatz nachgewiesen werden“, so Sharma. Nun heißt es, das neue Verfahren in eine allgemein verfügbare Testmethode weiterzuentwickeln. *Gefördert durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG), das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) sowie einem Medical Valley Award des Bayerischen Staatsministeriums für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie.*

Pandemie Kohorten Netz

Komplexe Fragen lassen sich nur auf Basis einer guten Quellenlage klären. Dafür will das Projekt Nationales Pandemie Kohorten Netz (**NAPKON**) im Rahmen des Netzwerkes Universitätsmedizin (NUM) sorgen. „Hier wird eine hochqualitative Arbeitsgrundlage für die Corona-Forschung geschaffen“, so Prof. Dr. Peter Heuschmann, Vorstand des Würzburger Instituts für klinische Epidemiologie und Biometrie. Würzburger Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler nehmen an einer Reihe von Plattformen (z. B. der populationsbasierten POP/COVIDOM und der sektorenübergreifenden SÜP) sowie begleitender Infrastrukturen (z. B. Epidemiology Core Unit) in NAPKON teil und beobachten mit Partnern aus anderen universitätsmedizinischen Standortenw Corona-Infizierte und -Erkrankte über den gesamten Krankheitsverlauf intensiv. Dabei werden umfassende klinische Daten und Bioproben gesammelt. *Gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF).*

Gut akzeptierte Tests

Wichtig ist es in der Corona-Krise auch, die psychosozialen Auswirkungen zu sehen: Als wie belastend werden Maßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie empfunden? In der Studie **WÜ-KiTa-CoV** geht es um die langfristige Akzeptanz verschiedener Testkonzepte in Kinderbetreuungseinrichtungen. Wissenschaftler der Würzburger Universitätsmedizin waren hierfür in neun Würzburger Kitas unterwegs. Während der zweiten Corona-Welle testeten sie Kinder und Betreuungspersonal regelmäßig auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus und befragten alle Teilnehmer zu ihren Erfahrungen.

„Kommen nicht-invasive Methoden zum Einsatz, wird das regelmäßige Testen vom Betreuungspersonal und den Kindern auch langfristig gut akzeptiert“, so Prof. Dr. Oliver Kurzai vom Institut für Hygiene und Mikrobiologie, der die Studie stellvertretend für ein interdisziplinäres Team aus Mikrobiologie, Kinderklinik, Virologie, Allgemeinmedizin, Biometrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie vorstellte. Das zeigte sich bei WÜ-KiTa-CoV ganz klar an der gut angenommenen Möglichkeit, zu Hause entnommene Proben

DFG

Bundesministerium für Bildung und Forschung

netzwerk universitäts medizin

von Mundspülwasser abzugeben. Mit geeigneten Testkonzepten kann Kinderbetreuung aufrechterhalten und das Sicherheitsgefühl von Eltern und Betreuerinnen erhöht werden, so das zentrale Ergebnis der Studie. *Gefördert vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL).*

Hilfe bei Post-Covid

Betroffene berichten, an Covid-19 gelitten zu haben, sei belastend gewesen. Allerdings weist Schätzungen zufolge ca. jeder zehnte SARS-CoV-2-Patient langfristige Symptome auf. Die Ursachen der Beschwerden sind nicht vollständig geklärt. Es werden u. a. Gewebeschäden und chronische Entzündungsprozesse diskutiert. In **PreVitaCOV** wird untersucht, welche Medikamente eingesetzt werden können, um diese Beschwerden zu behandeln. Koordiniert wird das Projekt von Prof. Dr. Ildikó Gágyor, einer der beiden Leiterinnen des Instituts für Allgemeinmedizin.

Das Verbundvorhaben, das am 1. Februar gestartet wurde, ist überaus wichtig, da noch wenige medikamentöse Therapiestudien zu Post-Covid-Symptomen existieren: „Es gibt lediglich Empfehlungen der S1-Leitlinie zur Linderung der Beschwerden und zur Vermeidung einer Chronifizierung“, so Gágyor. Ab Sommer erhalten 100 Patientinnen und Patienten über 28 Tage hinweg entweder ein Kortison als Entzündungshemmer oder einen Vitamin-B-Komplex (beteiligt beim Zellwachstum, Nervensystem und bei der Blutbildung), oder – als Teilnehmer der Kontrollgruppe – ein Placebo. An der Studie nehmen mehrere hausärztliche Praxen teil, die geeignete Teilnehmer rekrutieren werden. *Gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF).*

Das Virus verstehen

Was versteht man genau unter SARS-CoV-2? Seit 2020 gibt es zwar immer mehr Antworten, aber etliche Fragen sind noch offen. Auch am Würzburger **Helmholtz-Institut** (HIRI) beschäftigen sich verschiedene Arbeitsgruppen mit dem Virus. Dabei geht es zum Beispiel darum, Näheres herauszufinden, wie SARS-CoV-2 mit den von ihm befallenen Zellen interagiert.

Ein institutionsübergreifendes Forschungsteam um Jun.-Prof. Dr. Mathias Munschauer konnte in der menschlichen Zelle 18 Wirtsproteine identifizieren, die während einer SARS-CoV-2-Infektion eine wichtige Rolle spielen. „Hier bieten sich mögliche Angriffspunkte für antivirale Medikamente“, beschreibt HIRI-Direktor, Prof. Dr. Jörg Vogel, einen wichtigen translationalen Ansatz aus den bisher gewonnenen Erkenntnissen. Translationale Forschung transferiert Erkenntnisse aus der Grundlagenforschung in klinisch anwendbares Wissen am Patienten.

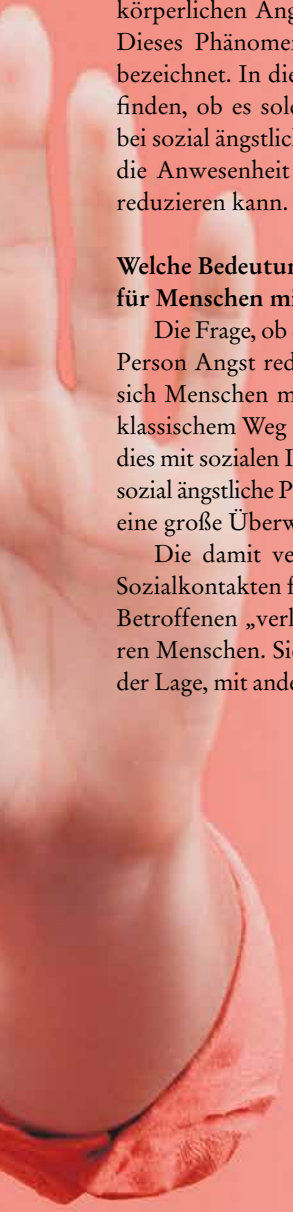
Gefördert von der Helmholtz-Gemeinschaft, dem Freistaat Bayern (FOR-COVID), dem Bayerischen Staatsministerium für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie sowie dem Bayerischen Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst.

www.ukw.de
www.helmholtz-hiri.de

Bayerisches Staatsministerium für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie

Avatare gegen Ängste

Verspürt ein Mensch Angst, kann ihn die Anwesenheit einer anderen Person beruhigen. Bei sozialen Phobien führt menschliche Nähe aber mitunter zu weiteren Ängsten. Die Psychologin und Professorin für Translationale soziale Neurowissenschaft, Grit Hein, untersucht in einer aktuellen Studie, ob auch rein virtuelle Begleiter Ängste mildern.



Welches Phänomen liegt Ihrer Untersuchung zugrunde?

Wir wissen, dass soziale Interaktionen Ängste verringern können, aber dies ist nicht bei allen unseren Patientinnen und Patienten der Fall. Bei Menschen mit einer sozialen Angststörung löst soziale Anwesenheit Stress aus. Sie können schlecht damit umgehen, wenn ihnen jemand Aufmerksamkeit schenkt, und reagieren in solchen Situationen oft sogar mit heftigen körperlichen Symptomen wie Schweißausbrüchen, Herzrasen, Schwindel, Atemnot und Ohnmachtsgefühle. Dies führt zu einem hohen Leidensdruck, umso mehr als häufig keine Hilfe gesucht wird, da Hilfe mit sozialen Interaktionen verbunden ist.

Aus Studien mit sozialen Tierarten wissen wir, dass die bloße Gegenwart eines Artgenossen die körperlichen Angstreaktionen reduzieren kann. Dieses Phänomen wird als „Social Buffering" bezeichnet. In dieser Studie wollten wir herausfinden, ob es solche „Social-Buffering"-Effekte bei sozial ängstlichen Personen gibt, und ob auch die Anwesenheit einer virtuellen Person Angst reduzieren kann.

Welche Bedeutung hat Ihre Forschung für Menschen mit sozialen Ängsten?

Die Frage, ob die Anwesenheit einer virtuellen Person Angst reduzieren kann, ist wichtig, weil sich Menschen mit sozialen Ängsten häufig auf klassischem Weg keine Hilfe holen können, weil dies mit sozialen Interaktionen verbunden ist. Für sozial ängstliche Personen stellt sogar ein Telefonat eine große Überwindung dar.

Die damit verbundene Einschränkung von Sozialkontakten führt zu sozialen Defiziten. Die Betroffenen „verlernen" den Umgang mit anderen Menschen. Sie fühlen sich immer weniger in der Lage, mit anderen zu interagieren, was soziale Ängste weiter schüren kann. Daher hat unsere Fragestellung, wie virtuelle Begleiter Einfluss nehmen können, eine hohe Relevanz für Betroffene.

Nehmen soziale Ängste in unserer Gesellschaft zu?

Wir haben in Würzburg eine große Studie mit mehreren Tausend Teilnehmern durchgeführt. Sie zeigte, dass psychische Störungen während der Pandemie zunahmen, besonders bei vulnerablen Personen. Was unter anderem mit „Social Distancing" und sozialer Isolation zusammenhängt.

Wir sehen auch viele Patienten, die eine Erkrankung gut im Griff hatten, diese aber während der langfristigen Corona-Maßnahmen nun massiv zurückkehrt.

Das Thema soziale Angst schwingt schließlich auch bei vielen anderen Erkrankungen mit – wie Parkinson oder Depression.

Wie sehen die Untersuchungen konkret aus?

Für unsere Studie haben wir Testpersonen rekrutiert, die in Fragebögen über ihre sozialen Ängste Auskunft gaben. Dann haben wir den Probanden angsterzeugende Töne, wie Schreie, vorgespielt – einmal begleitet von einem Menschen, in einem zweiten Versuch war ein Avatar anwesend.

Beim Avatar handelt es sich um die exakte Nachbildung einer realen Person mithilfe einer Computersimulation. Er wurde von Experten des „Institute für Human-Computer Interaction" an der Universität Würzburg angefertigt. Wir haben unseren Versuchsraum virtuell nachgebaut, darin hielten sich ein Proband mittels einer Virtual-Reality-Brille (VR-Brille) und der virtuelle Avatar auf.

Die Probanden geben über Computer Rückmeldungen über ihre Gefühle, z. B. Angstzustände. Dazu haben wir Hautleitwerte gemessen wie Schwitzreaktion – was ein Indikator für physiologische Erregung ist.

Was bedeuten Ihre Ergebnisse für die klinische Arbeit?

Wir haben festgestellt, dass die bloße Anwesenheit einer virtuellen Person Angstreaktionen reduziert. Die Effekte waren besonders deutlich bei Menschen, die zu sozialen Ängsten neigen. Bei ihnen führte die Anwesenheit einer realen Person nicht zur Beruhigung.

Theoretisch lassen sich unsere Forschungsergebnisse in vielfältiger Weise auf unterschiedliche klinische Symptome übertragen. Konkret sind wir in der klinischen Forschergruppe Resolve Pain beteiligt und untersuchen, wie soziale Anwesenheit periphere Schmerzempfindlichkeit beeinflusst.

Wie könnte Virtual Reality noch angewandt werden?

Mit virtueller Realität lassen sich möglicherweise Engpässe bei bestimmten Therapieangeboten abfedern. Betroffene könnten unabhängig von der Verfügbarkeit eines Therapeuten weiter Unterstützung erhalten. Sie könnten von zu Hause aus mit virtueller Begleitung an Behandlungen und Trainings teilnehmen. Hier gibt es bereits erste Ansätze aus dem Bereich e-Health, beispielsweise mittels Smartphone-Apps.

Man könnte anhand der Untersuchung Probleme adressieren, die in der Pandemie aufgetreten sind – etwa die schlimmen Auswirkungen von Isolation und Vereinsamung bei Hochrisikogruppen, z. B. in Alten- und Pflegeheimen, die über Monate hinweg keinen oder kaum Kontakt hatten.

Aber ganz egal, welche virtuellen Werkzeuge wir entwickeln: Entscheidend ist, dass wir menschliche Interaktion nicht abschaffen wollen! Denn diese ist in der Regel für den Erfolg einer medizinischen Behandlung unerlässlich.

www.ukw.de/psychiatrie

Prof. Dr. Grit Hein

Steinsprechstunde

Bei einigen Patienten treten Steine wiederholt auf und die Ursache dafür ist unklar. Dies ist unter anderem Thema der Stein-Sprechstunde von Andreas Henning, die die Klinik und Poliklinik für Urologie und Kinderurologie des UKW anbietet. Termine nach Vereinbarung unter Tel. 0931/201-32034

Den Stein im Blick: Bei der flexiblen Harnleiter- und Nierenspiegelung (URS) kann der Operateur mittels Röntgen (linker Bildschirm) und hochauflösender Kamera (rechter Bildschirm) im Operationsfeld genau navigieren, um auch schwierig liegende Nierensteine aufzuspüren.

Plagegeister, die besonders schmerzen

Rund fünf Prozent aller Menschen in Deutschland leiden irgendwann in ihrem Leben an Nierensteinen. Dank minimalinvasiver Behandlung am UKW wird man sie auf schonende Weise los.

Plötzlich und ohne Vorwarnung treten krampfartige, starke Schmerzen im Unterbauch, in der Flanke, im Rücken oder in der Genitalregion auf. Der Grund: In vielen Fällen haben sich im Lauf der Zeit Steine in der Niere gebildet, die jetzt festsitzen und von der Muskulatur nicht mehr Richtung „Ausgang“, also durch den Harnleiter, weiterbefördert werden können. Die Folge: heftige Schmerzen. Der Gang zum Arzt ist jetzt unausweichlich, da sich ein Harnstau entwickeln kann und in der Folge Entzündungen entstehen können.

Warum entstehen Steine?

Nieren- oder Harnsteine gehören zu den häufigsten urologischen Krankheitsbildern, unter ihnen leiden etwa fünf Prozent der Deutschen, Männer sind häufiger betroffen als Frauen. Meist bilden sich Steine bei Menschen, die sich falsch ernähren, zu wenig trinken und sich zu wenig bewegen. Manchmal liegen diese Lebensstilfaktoren kombiniert mit einer erblichen Veranlagung vor. „Steine sind eine Art Volksleiden, jeder kann sie mehr oder weniger bekommen, und sie werden oft als Zufallsbefund bemerkt oder eben bei einer Kolik“, sagt Andreas Henning, Facharzt in der Urologie des Uniklinikums.

Drei moderne Therapien am UKW

Den Ärzten stehen drei moderne operative Wege für eine Behandlung zur Verfügung: die Ureterorenoskopie (URS), die perkutane Nephrolitholapaxie (PNL oder Mini-PNL) und eine Kombination aus diesen beiden Therapien.

Bei der URS lenkt der Arzt ein sehr dünnes Endoskop mit einem integrierten Laser und einer Minikamera über die Harnröhre durch die Blase und anschließend über den Harnleiter in die Niere. Dort werden die Steine bis zu einem Durchmesser von 1,5 Zentimetern mit dem Laser zertrümmert und verlassen auf natürlichem Weg den Körper.

v. l.: Andreas Henning, Prof. Dr. Georgios Gakis, Prof. Dr. Hubert Kübler, Dr. Charis Kalogirou, Dr. Andrey Svistunov und Dr. Markus Oelschläger.

Größere Steine dagegen entfernt man besser per Mini-PNL. Bei dieser Methode werden mittels eines extrem dünnen Endoskops mit Laser und Kamera, das minimalinvasiv von der Flanke aus direkt in die Niere geführt wird, Steine zertrümmert. Durch einen parallel zum Endoskop verlaufenden Kanal können so kleinere Trümmerteilchen abgesaugt werden. Dieser Eingriff erfordert nur noch eine Öffnung in der Niere von wenigen Millimetern Durchmesser.

Bei hoher Steinlast kombinieren die Ärzte URS und Mini-PNL. Während ein Urologe mit dem Endoskop über den Harnleiter in die Niere vordringt und Steine aus schwer zugänglichen Bereichen herausführt, kann der andere sie über einen Zugang an der Flanke zertrümmern und herausspülen.

Kurzer Klinikaufenthalt

Andreas Henning beschreibt den Vorteil dieser Verfahren am UKW: „Benötigte man früher rund zwei Stunden für eine offene Schnittoperation zur Steinentfernung mit einem anschließenden Krankenhausaufenthalt von bis zu zehn Tagen, so braucht man heute 30 bis 40 Minuten bei einem stationären Aufenthalt von ein bis zwei Tagen.“ Das Uniklinikum konnte diese Steintherapie soweit optimieren, dass es in der Bestenliste des Magazins Focus geführt wird.

www.ukw.de/urologie

Text: Dr. Bernhard Rauh, Fotos: Uniklinikum/Robert Woidich

Verstehen, wie Körper und Psyche zusammenhängen

Prof. Imad Maatouk ist als Facharzt für Innere Medizin und ärztlicher Psychotherapeut neu am Uniklinikum Würzburg tätig. Er bringt beide Welten – Körper und Seele – in idealer Weise zusammen.

Psychosomatik und Psychoonkologie – das sind zwei Spezialgebiete von Prof. Maatouk, die sich mit der Diagnostik und Therapie von Krankheiten befassen, die das gesamte Spektrum von Seele und Körper betreffen. Dazu gehören vor allen Dingen psychische Belastungen bei Krebserkrankungen oder anderen chronischen körperlichen Erkrankungen, aber auch psychische Erkrankungen wie posttraumatische Belastungsstörungen, Essstörungen und solche, die mit Stress in Verbindung stehen.

Auch die Prävention gewinnt zunehmend an Bedeutung. „Lebensstilfaktoren haben einen hohen Stellenwert bei der Krebsentstehung“, greift Maatouk einen Schwerpunkt seiner Tätigkeit, der Psychoonkologie, heraus: „Etwa 40 Prozent der Krebserkrankungen könnten durch Präventionsmaßnahmen verhindert werden.“ Die Berücksichtigung psychosozialer Faktoren hat bei der Umsetzung von Verhaltensänderungen und für die Lebensqualität einen hohen Stellenwert.

Am Uniklinikum Würzburg schätzt er die enge Verzahnung von Innerer Medizin und Psychosomatik, beispielsweise bei der psychoonkologischen Versorgung in Kooperation mit dem CCC sowie die enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Psychiatrie. „Das gibt es in der Form nur an wenigen Standorten in Deutschland.“

Die Ängste der Menschen ernst nehmen

Maatouk weiß besonders um die Schwierigkeit der Diagnosemitteilung. Die meisten Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen belastet dies stark, und manche entwickeln eine Depression oder eine Angsterkrankung. Die sogenannte Progredienzangst vor dem Fortschreiten der Erkrankung mit allen negativen Folgen ist ein sehr häufiges Thema und erfordert spezifische Beratung und Unterstützung. Einen neuen Ansatz in Würzburg bildet der Einsatz neuer Medien als Türöffner für Patienten und ihre Angehörigen. Vor allen Dingen Familien mit minderjährigen Kindern stehen hier vor großen Herausforderungen und benötigen ein breit aufgestelltes, leicht zugängliches Unterstützungsangebot.

Was kann jeder Einzelne tun?

Zum Erhalt des seelischen Gleichgewichts kann jeder Einzelne versuchen, sich im Alltag Inseln zur Entspannung zu suchen, Stress abzubauen, sich körperlich aktiv zu halten und seine eigenen Ressourcen, wie zum Beispiel hilfreiche soziale Kontakte, besser einzusetzen. Dazu gehört auch, sich zu fragen, was im eigenen Leben eigentlich wichtig ist. Hilfestellung können hier professionelle Beratungsangebote leisten.

Prof. Dr. Imad Maatouk

Kraft für seine Tätigkeit schöpft Maatouk bei seiner Familie mit drei Kindern. Auch wenn ihn berufliche Themen ins Private begleiten – seine Frau ist psychologische Psychotherapeutin – so findet er beim gemeinsamen Ausrichten von Festen mit Familie und Freunden auch aus dem Kollegenkreis und beim Wandern genügend Abwechslung zum herausfordernden Beruf.

www.ukw.de/medizinische-klinik-ii/psychosomatische-medizin

„Etwa 40 Prozent der Krebserkrankungen könnten durch Präventionsmaßnahmen verhindert werden.“

Prof. Imad Maatouk steht mit einem Teil des multiprofessionellen Teams auf der Magistrale im ZIM (v. li.): Dr. Susanne Stock, Anna Fleischer, Ruth Thomas, Dr. Julia Haupert.

Eine heimtückische Erkrankung

Sarkome gehören zu den relativ seltenen Krebsarten. Weil es zudem viele unterschiedliche Formen gibt, ist es wichtig, dass sie von erfahrenen Experten behandelt werden. In Würzburg gibt es dafür ein zertifiziertes Sarkomzentrum.

Prof. Dr. Hermann Einsele

Karzinom – diesen Begriff kennen wohl die meisten in Zusammenhang mit Krebs. Während Karzinome von den Oberflächengeweben im Körper ausgehen, gehen Sarkome vom Binde- und Stützgewebe aus. Je nach Unterform entstehen sie in Fett-, Muskel-, Bindegewebe, Blutgefäßen oder Nerven. Im Vergleich zu Karzinomen sind Sarkome jedoch deutlich seltener: Mit etwa 6000 Neuerkrankungen pro Jahr in Deutschland machen Sarkome nur etwa 1 Prozent aller Krebsfälle im Erwachsenenalter aus. Bei Kindern sind 15 Prozent der Krebserkrankungen Sarkome.

Unspezifische Beschwerden

Sarkome können überall im Körper auftreten. Am häufigsten sind Arme und Beine betroffen, am zweithäufigsten innere Organe. Aber auch an Rumpf, Kopf und Hals kommen sie vor. „Die Erkrankung ist heimtückisch, weil im Frühstadium nur sehr unspezifische Beschwerden wie Rücken-, Gelenk- oder Bauchschmerzen auftreten“, sagt Prof. Hermann Einsele, Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik II des UKW. Das führe dazu, dass die Diagnose oft erst spät gestellt wird. „Oft haben die Patienten eine lange Odyssee bei verschiedenen niedergelassenen Ärzten unterschiedlicher Fachrichtungen hinter sich und häufig sind dadurch bei der Erstdiagnose bereits Metastasen, z. B. in der Lunge, Leber oder im Knochen vorhanden“, so Dr. Christoph K. W. Deinzer von der internistischen Onkologie der Medizinischen Klinik und Poliklinik II des UKW und Koordinator des von der Deutschen

Lichtmikroskopische Darstellung eines Fibrosarkoms

Dr. Christoph K. W. Deinzer

Krebsgesellschaft (DKG) zertifizierten Sarkomzentrums für Knochen- und Weichteilsarkome.

Sehr selten – trotzdem an Sarkome denken

Deshalb müsse sich das Bewusstsein für die Erkrankung erhöhen, so Prof. Maximilian Rudert, Ärztlicher Direktor der Orthopädischen Klinik König-Ludwig-Haus Würzburg und Leiter des Sarkomzentrums Würzburg: „Viele Orthopäden und Unfallchirurgen bekommen in ihrem ganzen Berufsleben nur ein oder zwei Sarkome zu Gesicht und haben die Erkrankung kaum auf dem Schirm." Dass man sie trotzdem im Hinterkopf haben sollte, verdeutlicht die Geschichte eines 18-Jährigen mit Schmerzen und einer Schwellung am Oberschenkel. Ein niedergelassener Arzt vermutet eine Sportverletzung und rät zu Ibuprofen – über viele Wochen hinweg. Erst nach einer langen Arzt-Odyssee wird schließlich im Sarkomzentrum Würzburg ein bösartiger Knochentumor – ein sogenanntes Osteosarkom – diagnostiziert. Nach einer vorbereitenden Chemotherapie in der Med. Klinik II des UKW kann der Tumor im König-Ludwig-Haus zum Glück vollständig entfernt werden, anschließend folgt eine erneute Chemotherapie. „Der Patient ist erfreulicherweise aktuell komplett beschwerdefrei und befindet sich nun in regelmäßiger Nachsorge in der interdisziplinären Ambulanz für Knochen- und Weichteilsarkome des Sarkomzentrums Würzburg", berichtet Dr. Deinzer.

Behandlung im Zentrum erhöht Heilungschancen

Der Fall zeigt auch: Neben der frühen Diagnose ist es für Sarkom-Patienten besonders wichtig, dass sie in einem Zentrum von erfahrenen Experten behandelt werden, die über die Fachrichtungen hinweg interdisziplinär eng zusammenarbeiten. „Dadurch verbessern sich die Heilungschancen nachweislich", sagt Prof. Armin Wiegering, der im Sarkomzentrum die viszeralchirurgische Expertise einbringt. „Sobald der Verdacht auf ein Sarkom im Raum steht, sollten Patienten sich unbedingt an ein spezialisiertes Sarkomzentrum wenden, um das bestmögliche Behandlungsergebnis für den individuellen Patienten zu erhalten", rät Prof. Wiegering.

Prof. Dr. Armin Wiegering

Dass Behandlung und Management von Sarkomen so diffizil sind, liegt vor allem daran, dass es sich um rund 100 verschiedene Tumorarten handelt, die man nicht über einen Kamm scheren kann: Es gibt Sarkome, die langsam wachsen und eine gute Prognose haben, aber auch Formen, die sehr schnell wachsen und früh metastasieren. „Die biologischen Eigenschaften und das Ansprechen auf verschiedene Behandlungsmethoden, etwa auf Chemotherapie, unterscheiden sich so

Prof. Dr. Maximilian Rudert

stark, dass sehr unterschiedliche Therapiestrategien erforderlich werden", erklärt Prof. Einsele.

Ansprechpartner Patientenlotse

In Deutschland gibt es derzeit nur 13 spezialisierte Sarkomzentren, die sowohl für Knochen- als auch für Weichteilsarkome von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert sind. In Würzburg arbeiten die Orthopädische Klinik König-Ludwig-Haus und das Uniklinikum Würzburg unter dem Dach des Comprehensive Cancer Centers Mainfranken sehr eng und interdisziplinär zusammen. Orthopäden, Chirurgen, Strahlentherapeuten, Onkologen, Radiologen, Pathologen, Ernährungsmediziner, Palliativmediziner, Psychoonkologen, Schmerztherapeuten sorgen für eine sehr gute Behandlungsqualität – unter anderem durch die wöchentliche Besprechung aller Sarkompatienten in der gemeinsamen interdisziplinären Tumorkonferenz. Ein Patientenlotse des CCC ist zudem speziell für Sarkompatienten zuständig und steht sowohl für Patienten als auch für zuweisende Ärztinnen und Ärzte als primärer Ansprechpartner bei Fragen zu Vorstellungsterminen zur Verfügung. Das Zentrum engagiert sich auch dafür, das Bewusstsein für das Thema Sarkome zu schärfen – mit Veranstaltungen für ärztliche Kollegen, Patienten und Angehörige.

www.ukw.de/medizinische-klinik-ii/internistische-onkologie

Kontakt Sarkomzentrum

Patienten-Anmeldung
beim Patientenlotsen des
Sarkomzentrums
Reinhold Rüth:
Tel.: (0931) 201-40444
Der Termin für die Patientenveranstaltung des Sarkomzentrums Mitte 2022 steht noch nicht endgültig fest.
Interessierte können sich aber bereits vorab registrieren:
anmeldung_ccc@ukw.de
Weitere Informations- und Hilfsangebote: **www.sarkome.de**
www.sos-desmoid.de

SARKOM
Zentrum für Knochen- und Weichteilsarkome Würzburg

OZW
Onkologisches Zentrum Universitätsklinikum Würzburg

CCC
Comprehensive Cancer Center Mainfranken

Zutiefst sinnstiftend

Eine älter werdende Gesellschaft und der Wunsch nach einer besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie sind unter anderem Gründe, warum mehr Hausärzte gebraucht werden. Das Institut für Allgemeinmedizin bringt Studierende und regionale Lehrpraxen zusammen. Das Konzept hat Erfolg.

Hausärzte sind für die Bevölkerung die ersten Ansprechpartner bei Gesundheitsstörungen aller Art. Und der Bedarf an Hausärztinnen und Hausärzten steigt: Menschen, die höhere Lebensalter erreichen, brauchen in der Regel häufiger ärztliche Begleitung. Hausarzt Dr. Wolfgang Offenberger: „Ärztinnen und Ärzte arbeiten zudem heute lieber in Teampraxen. Das garantiert geregelte Freizeit- und somit Erholungsphasen sowie eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch Teilzeitarbeit von Müttern und Vätern."

Institut hofft auf neue Studienregelung

Vor vier Jahren war der Lehrstuhl für Allgemeinmedizin in Würzburg unter anderem mit dem Ziel eingerichtet worden, dieses Fach im Studium aufzuwerten und zu stärken. Er widmet sich gleichermaßen der Lehre, Forschung, Weiter- und Fortbildung. Die beiden Professorinnen Anne Simmenroth und Ildikó Gágyor teilen sich die Leitung des Instituts und arbeiten nebenher noch als angestellte Hausärztinnen in zwei Würzburger Praxen.

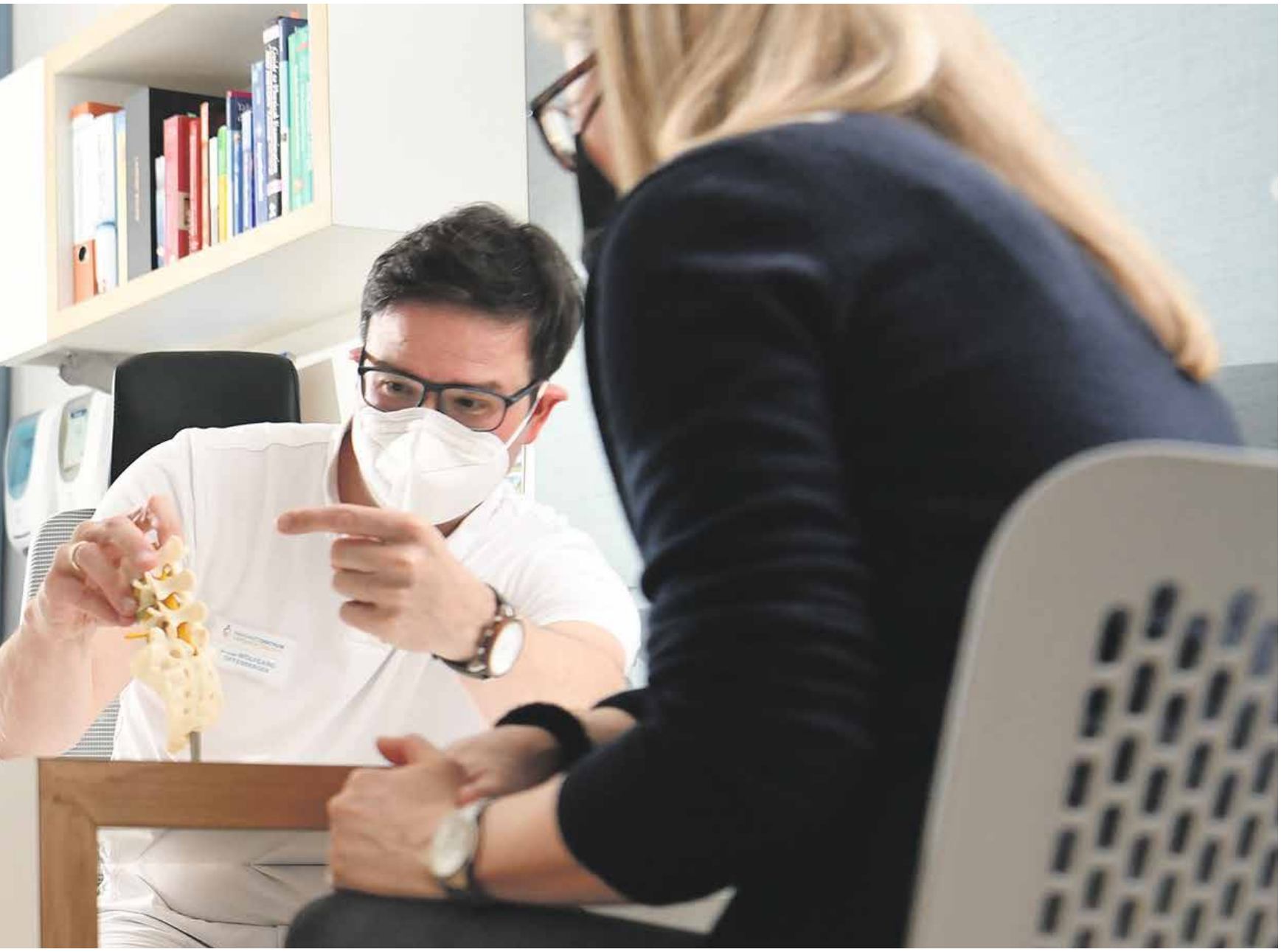
Um noch mehr Studierende für die Allgemeinmedizin begeistern zu können, hofft Prof. Dr. Anne Simmenroth nun auf die neue Approbationsordnung für Ärzte. Sie regelt u. a. die Ausbildungsinhalte des Medizinstudiums und sieht in einer geplanten Neufassung ab 2025 deutlich mehr und frühere Praktikumszeiten in hausärztlichen Lehrpraxen vor. Das Institut arbeitet eng mit diesen zusammen und bietet Austausch sowie Fort- und Weiterbildungen an.

Anne Simmenroth ist froh, dass sich die Zahl seit ihrem gemeinsamen Amtsantritt fast verdoppelt hat: „Heute kooperieren wir mit 120 Praxen in Würzburg und Umgebung. Das reicht noch nicht. In den nächsten drei Jahren brauchen wir mindestens weitere 50 Praxen, die den Studierenden Einblick in ihren Alltag geben."

Win-Win-Situation in der Lehrpraxis

Das Hausarztzentrum Versbach ist als Lehr- und Forschungspraxis seit drei Jahren dabei. Als Forschungspraxis liefert es z. B. anonymisierte Daten zum Antibiotikumeinsatz bei unkomplizierten Harnwegsinfekten.

Praxisinhaber Dr. Wolfgang Offenberger sieht die Kooperation als langfristige Win-Win-Situation: „Auf der einen Seite nehme ich mir zusätzlich Zeit für Erklärungen und die Fragen der Studierenden. Auf der anderen Seite entlasten diese das Team, indem sie Patientengespräche und Untersuchungen durchführen." So werde auch das Verständnis für sinnvolle Diagnostik erhöht und das Erkennen des Patientenproblems geschult. „Die Studierenden arbeiten hier praxisnah vor Ort und erleben den ganz realen Alltag.



Im Rahmen seines Praktischen Jahres ist Marius Hurm (li.) vier Monate lang bei Dr. Offenberger.

Selbst wenn sie sich nicht für die Allgemeinarztpraxis, sondern für einen Job in der Klinik entscheiden, war es nicht umsonst, denn sie wissen, wie die andere Seite arbeitet“, so der 42-Jährige.

Wolfgang Offenberger selbst empfindet seinen Beruf als „zutiefst sinnstiftend und befriedigend“: „Wir kümmern uns nicht selten ein Leben lang um ganze Familien mit verschiedensten Beratungsanlässen. Den ganzen Lebenskontext zu kennen, hilft mir, wenn ich zum Beispiel eine Depression oder eine Krebserkrankung erkennen und einordnen muss.“

Studierende tanken Selbstvertrauen

Zurzeit absolviert Marius Hurm ein knapp viermonatiges Praktikum im Rahmen seines Praktischen Jahres (PJ) bei Dr. Wolfgang Offenberger. Der Medizinstudent im letzten Studienjahr interessiert sich ebenfalls für langjährige Beziehungen: „Als Allgemeinmediziner in einer Hausarztpraxis kann ich Patienten über Jahre begleiten und selbst erleben, wie mein ärztliches Handeln wirkt.“

Das tägliche Arbeiten in der Praxis bereite ihm viel Freude: „Mir gefällt der kollegiale Umgang in der Lehrpraxis. Mein Lehrarzt traut mir etwas zu, lässt mich machen, lässt mich aber nicht allein.“ Auch die Offenheit der Patientinnen und Patienten weiß er zu schätzen: „Ich spüre das Vertrauen mir gegenüber, obwohl ich noch Student bin. Das bestärkt mich, in der Fachrichtung weiterzumachen.“

Der 23-Jährige will sich nicht nur auf ein einzelnes Organ spezialisieren, sondern den Menschen als Ganzes sehen, als Wechselspiel von Körper und Seele. Hausarzt sei so viel mehr als „Rücken“ oder Blutabnehmen: „Mich reizt die Herausforderung, bei meinen Patienten alle Sinne einzusetzen und zunächst einmal ohne große Technik gute Medizin zu machen.“ Mithilfe der Kooperation ist er auf dem besten Wege dazu.

www.allgemeinmedizin.uni-wuerzburg.de

Neue Einsichten in den Mund

Essen, Reden, Schmecken: Der Mund ist ein Multitalent unter unseren Organen. Seine Vielfältigkeit kann aber auch zu Problemen führen – beispielsweise bei Tumorerkrankungen. Eine EU-geförderte Forschungsgruppe am Universitätsklinikum Würzburg sucht Ursachen und neue Therapieoptionen.

Krebs im Mund bleibt oft lange unentdeckt, was ihn so gefährlich macht. Im Bild sind Tumorzellen (rot gefärbt). Das umgebende Bindegewebe, das sogenannte Tumorstroma, ist grün dargestellt.

Mundkrebs mit seiner häufigsten Form, dem oralen Plattenepithelkarzinom, ist mit etwa 10 000 Neuerkrankungen jährlich eine häufige Krebsform hierzulande“, weiß „Rund 100 Menschen werden pro Jahr in Würzburg in Zahnklinik und Universitätsklinik behandelt“. Größte Risikofaktoren sind häufiger Tabak- und vor allem Alkoholkonsum.

Wegen uneinheitlicher Symptome bleiben diese Tumore oft lange unentdeckt, was sie besonders heimtückisch macht. „Die Überlebensrate beträgt etwa 50 Prozent nach fünf Jahren“, so der Wissenschaftler.

Weitgehend unerforschte Vielfalt

Ein Problem bei Erforschung und Behandlung von Mundkrebs ist seine große Vielfalt. „Die obere Schicht der Mundschleimhaut, das Epithel, besitzt vielfältige Stammzellen und Eigenschaften: Die Oberseite der Zunge ist anders beschaffen als deren Unterseite – und beide unterscheiden sich von Gaumen, Mundboden und Wangen“, erläutert Dr. Kretzschmar. „So unterschiedlich wie das Gewebe ist auch das Auftreten von Primärtumoren und Metastasen.“

Die Forschung hat diese Diversität bislang eher stiefmütterlich behandelt. Im Fokus des Zellbiologen und seiner Forschungsgruppe am „Mildred-Scheel-Nachwuchszentrum für Krebsforschung“ der Deutschen Krebshilfe am UKW und der Universität stehen Grundlagenforschung für Wirkstoffe zur Therapie sowie neue Biomarker zur Früherkennung.

Heilen braucht Forschung

Das Mildred-Scheel-Nachwuchszentrum (MSNZ) Würzburg ist eines von fünf Zentren in Deutschland, die 2018 durch eine Förderung der Deutschen Krebshilfe initiiert wurden. Es bietet Nachwuchswissenschaftlerinnen und -wissenschaftlern der Lebenswissenschaften und Medizin optimale Bedingungen zur unabhängigen Forschung in der molekularen Onkologie.

Dr. Kai Kretzschmar

Hochkarätige Förderung

Auch die EU hat erkannt, wie wichtig Forschung auf diesem Gebiet ist. Und fördert das Projekt des 36-jährigen gebürtigen Berliners fünf Jahre lang mit über 1,7 Millionen Euro. „Die hervorragende Ausstattung des Uniklinikums und ihrer Kooperationspartner mit zentralen Forschungseinrichtungen und -dienstleistungen bietet uns beste Voraussetzungen“, freut sich der Wissenschaftler, der bereits in Frankfurt am Main, Cambridge (UK) und Utrecht (NL) Forschungserfahrung gesammelt hat.

Im Erfolgsfall führt das Projekt zu neuen Einsichten in zelluläre und molekulare Grundlagen von Kopf-Hals-Krebserkrankungen – und kann dafür sorgen, wichtige Wissenslücken über dieses vielseitige Organ zu schließen.

www.med.uni-wuerzburg.de/msnz/the-msnz

Text: Jörg Fuchs, Fotos: Uniklinikum/Lili Szabó, Kai Kretzschmar

Hebammenausbildung wird eine Wissenschaft

Künftig werden am Uniklinikum Würzburg Hebammen in einem Bachelorstudium mit einem hohen Praxisanteil auf ihren anspruchsvollen Beruf vorbereitet.

Hebammen tragen eine große Verantwortung für Mutter, Kind und deren Familien – vor, während und nach der Geburt. Um den anspruchsvollen und vielfältigen Aufgaben in Zukunft noch besser gerecht zu werden, bereitet das Universitätsklinikum Würzburg seine Hebammen künftig in einem dualen und primärqualifizierenden Studium auf ihren Beruf vor. Das heißt: Das UKW setzt den praktischen Ausbildungsteil um, während die theoretischen und wissenschaftlichen Grundlagen von der Medizinischen Fakultät der Julius-Maximilians-Universität Würzburg beigesteuert werden. Mit dem akademischen Bachelor-Abschluss erhalten die Studierenden zugleich die staatliche Berufserlaubnis und können ab diesem Zeitpunkt in ganz Europa als Hebamme arbeiten.

Sieben Semester Theorie und Praxis

Zum Wintersemester 2022/23 startet das neue Studienangebot zur Hebammenwissenschaft. In sieben Semestern erlernen jährlich 20 Studierende die Hebammentätigkeit in Theorie und Praxis. „Als Medizindidaktikerin sehe ich eine großartige Chance darin, Berufsgruppen, die Hand in Hand arbeiten, auch gemeinsam auf universitärem Niveau auszubilden“, erklärt die Studiendekanin Prof. Dr. Sarah König. Den angehenden Hebammen werden im Rahmen des modularisierten Curriculums passgenaue medizinischen Inhalte vermittelt. Evidenzbasierung und die systematische Vermittlung klinisch-praktischer und kommunikativer Kompetenzen runden das Profil ab. Mit erweitertem Ausbildungsinhalt können zukünftige Hebammen auch mehr Aufgaben in der täglichen Arbeit und im Kreißsaal übernehmen, z. B. Ultraschalluntersuchungen. Die Studierenden sind nach dem Abschluss fähig, dem einzigartigen Berufsbild der Hebamme mit hoher Verantwortung und gutem Reflexionsvermögen gerecht zu werden.

Wissenschaftliche Ausbildung im klinischen Kontext

„Ich freue mich sehr, dass wir zum nächsten Wintersemester das Studium der Hebammenwissenschaft starten können“, kommentiert Professor Dr. Achim Wöckel, Klinikdirektor der Frauenklinik am UKW. Neben der wissenschaftlichen Aufwertung der Ausbildung werde, so Wöckel, die Attraktivität des Berufes noch erhöht.

Mit mehr als 2200 Geburten pro Jahr und dem Perinatalzentrum bietet das UKW eine umfassende Bandbreite an klinischer Praxis. Daneben ermöglicht die enge Zusammenarbeit mit universitären Instituten auf dem Klinikgelände eine wissenschaftliche Ausbildung auf höchstem Niveau.

„Im ersten dualen Studiengang der Fakultät werden die Studierenden zum selbstständigen Handeln in der Praxis ermutigt und gleichzeitig gezielt an wissenschaftliche Fragestellungen herangeführt“, so Dekan Prof. Dr. Matthias Frosch.

Die Bewerbung für den Bachelorstudiengang ist seit März 2022 beim Universitätsklinikum Würzburg möglich. Fragen per Mail: hebammenwissenschaft@ukw.de

www.med.uni-wuerzburg.de/studium/hebammenwissenschaft

Warum Hebammen-Studium statt Ausbildung?

Grund für die Akademisierung ist eine EU-Richtlinie, die die Mindeststandards für den Hebammenberuf angehoben hat. Der Blick auf die Europakarte zeigt: Deutschland ist Schlusslicht bei der Überführung der Ausbildung zur Hebamme auf Hochschulniveau.
Aktuell läuft die bisherige Hebammenausbildung an der Berufsfachschule noch parallel, soll aber auf das duale Studium reduziert werden. Der Deutsche Hebammenverband fordert schlanke Nachqualifizierungsprogramme für alle Hebammen, die das möchten.
Bei Einstellungen sollen aufgrund der hohen Nachfrage Hebammen keiner Ausbildungsart bevorzugt werden. Stichwort Bezahlung: Dieser Punkt ist in Klärung.

Ab dem Wintersemester 2022/23 bieten Universitätsklinikum und Universität in Würzburg das Studium der Hebammenwissenschaft an.

Gemeinsam einsatzbereit

Mit dem Kongress „Würzburger Forum Bevölkerungsschutz“ geben die Sektion Notfall- und Katastrophenmedizin am Universitätsklinikum und der Bezirksverband Unterfranken des Bayerischen Roten Kreuzes Einsatzkräften des Bevölkerungsschutzes eine Plattform zum Erfahrungsaustausch.

Ob Jahrhunderthochwasser oder Terroranschlag: Extreme Ereignisse gehören nicht zu den täglichen Aufgaben von Menschen, die im Rettungsdienst, bei der Feuerwehr, der Polizei, im Katastrophen- und Zivilschutz oder auch in Krankenhäusern arbeiten. Doch müssen gerade in diesen seltenen Einsätzen alle Rädchen perfekt ineinandergreifen, um Betroffenen schnell und kompetent zu helfen.

„Es ist wichtig, dass sich alle Akteure aus dem Bevölkerungsschutz regelmäßig austauschen. Jeder muss wissen, wie ein anderer Bereich während eines Einsatzes vorgeht und weshalb er dies so tut“, sagt Prof. Dr. Thomas Wurmb, Leiter der Sektion Notfall- und Katastrophenmedizin der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie am Universitätsklinikum Würzburg.

Um diesen Austausch unter den Akteuren zu ermöglichen, haben seine Abteilung und der Bezirksverband Unterfranken des Bayerischen Roten Kreuzes 2019 erstmalig die Konferenz „Würzburger Forum Bevölkerungsschutz“ ins Leben gerufen.

Mit der Messerattacke am Würzburger Barbarossaplatz und der Flutkatastrophe im Ahrtal blickten die Veranstalter bei der diesjährigen Ausgabe im Januar auf Einsätze zurück, die ihre Arbeit im vergangenen Jahr besonders geprägt haben. Mehr als 500 Teilnehmer aus Deutschland und dem benachbarten Ausland nahmen teil.

Dr. Gerhard Schwarzmann, erfahrener Notarzt und Mitarbeiter am UKW, berichtete, wie er – zufällig vor Ort – Verletzte nach der Messerattacke am Barbarossaplatz erstversorgte. Von seinem Einsatz im Ahrtal brachte UKW-Notfallmediziner Dr. Maximilian Kippnich neue Erkenntnisse mit. Als Mitglied im Hilfeleistungskontingent Unterfranken, in dem sich das Bayerische Rote Kreuz und weitere Hilfsorganisationen zusammengetan hatten, gehörte er zu den ersten überregionalen Helfern im Katastrophengebiet. Würzburgs Oberbürgermeister Christian Schuchardt hielt neben weiteren hochkarätigen Referenten den Eröffnungsvortrag.

Das Uniklinikum spielt bei Notfällen in der Region rund um Würzburg nicht nur eine entscheidende Rolle in der akuten Versorgung von Schwerverletzten. Prof. Thomas Wurmb begleitet die Analyse von Großeinsätzen auch wissenschaftlich, etwa nach dem Attentat von Heidingsfeld 2016. Seine Erkenntnisse sind in überarbeitete Einsatzkonzepte geflossen. Dass 2021 erneut Menschen in Würzburg Opfer eines Attentats geworden sind, zeige, dass die Akteure im Bevölkerungsschutz sich nicht auf die Seltenheit solcher Ereignisse verlassen dürfen. „Wir müssen immer flexibel und reaktionsbereit sein, um verschiedene Lagen bewältigen zu können“, so Prof. Wurmb.

Von links: Harald Erhard, Bezirksgeschäftsführer des Bezirksverbandes Unterfranken des BRK, Oberbürgermeister Christian Schuchardt und Prof. Dr. Thomas Wurmb, Universitätsklinikum Würzburg.

www.ukw.de/anaesthesie

Text: Kerstin Smirr, Foto: Uniklinikum, Gunther Schunk

Festschrift: 100 Jahre Luitpoldkrankenhaus

Jetzt erhältlich in den Würzburger Buchhandlungen Hugendubel, Knodt und Schöningh.

Prof. Dr. Jens Maschmann, Ärztlicher Direktor des UKW, freut sich, dass mit der Festschrift ein gut recherchiertes, übersichtliches und ansprechend gestaltetes Nachschlagewerk zur jüngeren Geschichte des Universitätsklinikums vorliegt: „Die Festschrift ist eine Fundgrube für alle, die tiefer in die facettenreiche Geschichte der Würzburger Universitätsmedizin eintauchen möchten. Gerade die vielen Zeitzeugen, die sich zu Wort melden, geben der Publikation eine sehr persönliche und unterhaltsame Note."

In der Festschrift thematisiert werden neben beispielhaften wissenschaftlichen und technischen Fortschritten auch Problemfelder wie die Rolle Würzburger Mediziner im Nationalsozialismus. Die chronologisch geordnete Darstellung in fünf Kapiteln wird durch Einschübe von Quellen und vertiefenden Informationen angereichert.

Der Autor Dr. Andreas Mettenleiter (Jahrgang 1968), Arzt und Medizinhistoriker, beschäftigt sich seit seiner Würzburger Studienzeit mit der Würzburger Medizingeschichte. Ein zweiter Band, der die Entwicklung der einzeln Kliniken und Institute näher beleuchtet, wird aktuell bearbeitet. Bildmaterial und Zeitzeugenberichte gerne an: andreas.mettenleiter@uni-wuerzburg.de.

www.ukw.de/100

Festschrift-Autor Dr. Andreas Mettenleiter (r.) beim Verkaufsstart in der Buchhandlung Knodt mit Inhaberin Elisabeth Stein-Salomon. Die Festschrift zum Thema „100 Jahre Luitpoldkrankenhaus" ist nun in Würzburger Buchhandlungen erhältlich.

Infoabend für Schwangere

Onlineveranstaltung der Universitäts-Frauenklinik, Klinik für Anästhesiologie und Universitäts-Kinderklinik

Immer am letzten Mittwoch im Monat (Plattform: Skype for Business).

Termine und weitere Informationen finden Sie unter:
www.ukw.de/frauenklinik/veranstaltungen

Anmeldung unter infoabend@ukw.de

Gemeinsam besser

Das Universitätsklinikum Würzburg ist ausgezeichnet als „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus" durch das bundesweite Netzwerk „Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen"

Wir finden für Sie die passende Selbsthilfegruppe:

- **Aktivbüro der Stadt Würzburg**
  Telefon: 0931 37-3468 E-Mail: aktivbuero@stadt.wuerzburg.de
- **Selbsthilfekontaktstelle des Paritätischen**
  Telefon: 0931 35401-17 E-Mail: selbsthilfe-ufr@paritaet-bayern.de
- **Externe Selbsthilfebeauftragte im UKW**
  Telefon: 0931 88079447 E-Mail: selbsthilfe@ukw.de

Weitere Informationen unter: **www.ukw.de/selbsthilfe**

© stock.adobe.com / DragonImages

Uniklinikum Würzburg

Arbeiten im OP – 1.000 Möglichkeiten für dich

Neugierig? ▸ www.ukw.de/1000-moeglichkeiten

Uniklinikum ist bundesweiter Spitzenreiter

An keinem anderen Krankenhaus in Deutschland wurde im Jahr 2021 mehr Gewebe gespendet als am Universitätsklinikum Würzburg.

Laut der Statistik der Deutschen Gesellschaft für Gewebetransplantation (DGFG) war das Uniklinikum Würzburg (UKW) im Jahr 2021 der deutschlandweite Spitzenreiter bei den Gewebespenden: Hier stellten 110 Menschen nach ihrem Tod Gewebe wie Augenhornhäute und Herzklappen für andere Patientinnen und Patienten zur Verfügung.

Hohe Zustimmungsquote nach Aufklärungsgesprächen

Das UKW arbeitet seit mehr als zehn Jahren mit der DGFG in der altruistischen (= uneigennützigen) Gewebespende zusammen. Seit Juni 2019 ist Marina Kretzschmar als Koordinatorin für die DGFG in der Gewebespende am UKW tätig. Sie prüft anhand der Verstorbenenmeldungen, ob jemand für eine Spende in Frage kommt. Ist das der Fall, kontaktiert sie die Angehörigen. Stimmen diese nach dem Aufklärungsgespräch zu, führt Marina Kretzschmar die Gewebeentnahme selbst durch. Die Zustimmungsquote nach den Aufklärungsgesprächen lag am UKW mit 48 deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 42 Prozent.

„Unser hohes Aufkommen an Gewebespenden freut uns in erster Linie für die vielen Menschen, denen wir mit der Weitergabe dieser ‚Geschenke der Mitmenschlichkeit' helfen konnten", kommentiert Prof. Dr. Jens Maschmann. Der Ärztliche Direktor des UKW fährt fort: „Dabei sind wir natürlich auch etwas stolz, dass die Abläufe rund um die Spende bei uns so gut funktionieren." Das liegt nach seinen Worten zu großen Teilen an der hervorragenden Zusammenarbeit der Klinikumsbeschäftigten mit der DGFG-Koordinatorin. „Zum einen sind unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für das Thema Gewebespende bestens sensibilisiert. Zum anderen haben wir in Frau Kretzschmar eine Partnerin, die in der Lage ist, mit den Angehörigen von Verstorbenen gleichsam empathische, wie objektiv informierende Gespräche zu führen", so Maschmann.

Pandemie-Management als einer der Erfolgsfaktoren

Dass am UKW gerade auch in den Corona-Monaten die Gewebespende-Aktivitäten hochgehalten werden konnten, ist nach Einschätzung des Ärztlichen Direktors nicht zuletzt auf das erfolgreiche Pandemie-Management des unterfränkischen Klinikums der Maximalversorgung zurückzuführen. „Dieses ermöglichte es uns, in großer Zahl auch nicht-infizierte Patientinnen und Patienten zu versorgen, unter denen sich dann naturgemäß weiterhin Spenderinnen und Spender fanden", erläutert der Professor.

Ein Großteil der am UKW gespendeten Gewebe sind Augenhornhäute. Von der dortigen Lions Hornhautbank Würzburg erhielten seit dem Jahr 2013 über 1000 Patientinnen und Patienten in ganz Deutschland ein Hornhauttransplantat.

DGFG-Homepage:
https://gewebenetzwerk.de

Text: Uniklinikum, Foto: DGFG