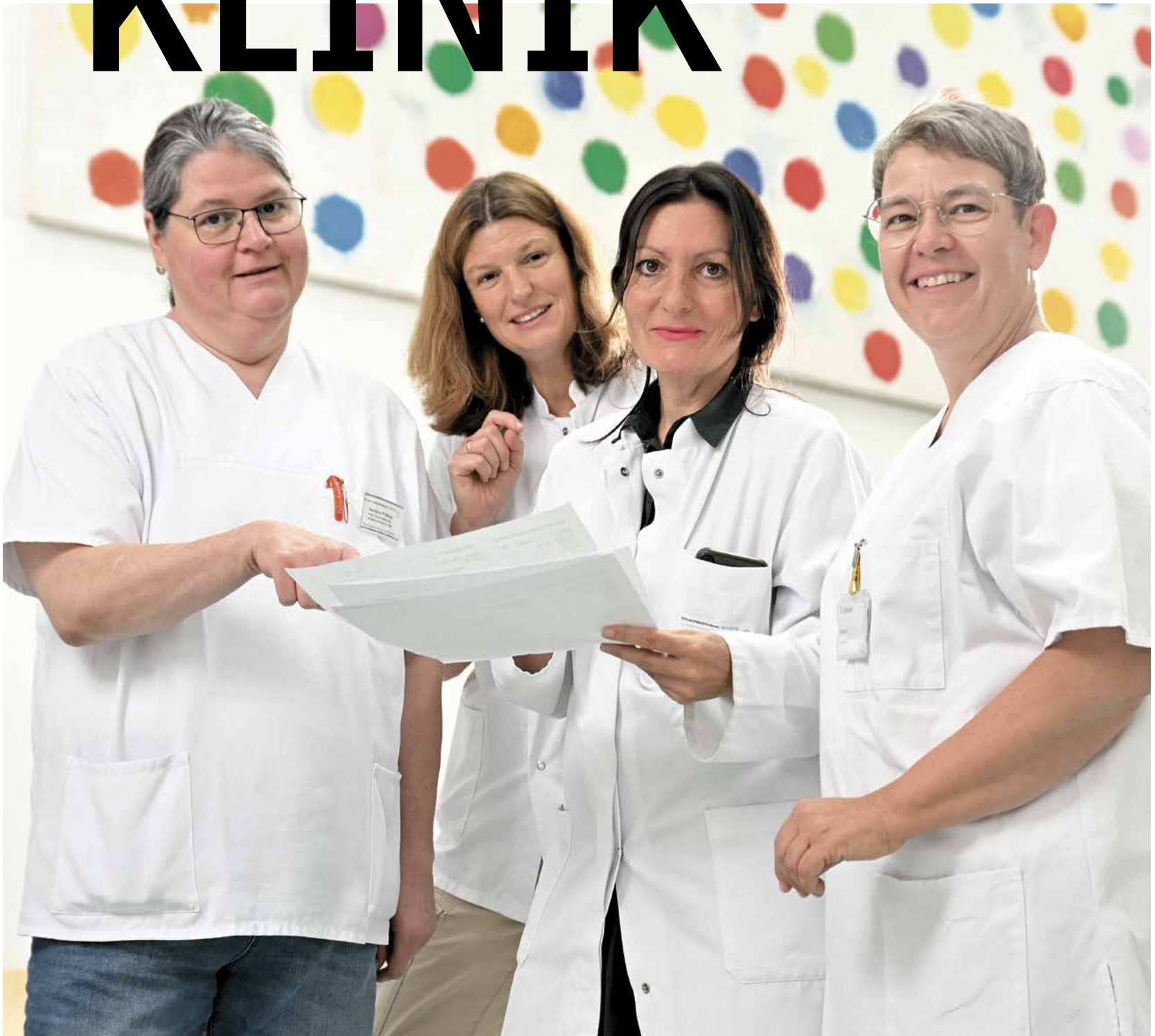


UNI.

Gesundheitsmagazin des
Universitätsklinikums Würzburg
Ausgabe 2/2023



KLINIK



Diabetes mellitus

Immer mehr Menschen erkranken an Diabetes. Am Universitätsklinikum lernen sie durch das Ambulanzteam, wie sie mit ihrer Stoffwechselerkrankung gut umgehen und wovon sie am meisten profitieren.

Neue Professur: Herzrhythmusstörungen erfolgreich behandeln | **Zu viel schwitzen:** OP kann helfen | **25 Jahre Mukoviszidose-Ambulanz:** Hohe Expertise

UNI. 2/23 KLINIK

3

Titelgeschichte: Diabetes mellitus

Das Expertenteam am UKW hilft dabei, die eigene Stoffwechselerkrankung zu verstehen, anzunehmen und selbst zu managen. Zum Beispiel auch mit Hilfe eines Sensors am Oberarm, einer Handy-App und einer Smartwatch.



6

Ein Begriff für mehrere Erkrankungen

Am UKW werden jährlich 3500 Menschen mit Diabetes behandelt.

7

Leben von der Krankheit zurückholen

Multiprofessionelles Team am UKW lehrt, wie wichtig Eigeninitiative ist.

8

Neuer Ärztlicher Direktor

PD Dr. Tim von Oertzen: Spitzenmann für die Spitzenmedizin.



9

Grüne Endoskopie

Uniklinikum Würzburg ist Vorreiter bei der Kohlendioxid-Einsparung.

10

Glücksmomente zaubern

Klinikclowns sorgen bei Kindern und Eltern für unbeschwerte Augenblicke.

12

Multiprofessionelles Experten-Team

Das Christiane Herzog-Zentrum für Mukoviszidose feiert 25-jähriges Bestehen.

14

Kleiner Schnitt, große Wirkung

OP-Lösung bei krankhaftem Schwitzen

16

#Women In Science

Prof. Dr. Rhonda McFleder

18

Ganz oben wird die Luft dünn

Förderung durch MENTORING med

19

Neue Professur: Elektrophysiologie

Prof. Dr. Thomas Fischer

20

Grippe- und Corona-Impfung?

Prof. Dr. Stefanie Kampmeier rät dazu

22

Gesund und lecker essen

Zwei klinikeigene Restaurants

23

Aktuelle Meldungen

CCC WERA Podcast / Würzburg-Krimi

24

Richtfest Strahlenklinik

Neues zentrales Gebäude

IMPRESSUM

Herausgeber: Universitätsklinikum Würzburg – Anstalt des öffentlichen Rechts – Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel.: 0931 201-0, www.ukw.de. **Verantwortlich im Sinne des Presserechts:** Pressesprecher Stefan Dreising. **Redaktionsleitung:** Susanne Just. **Konzept und Umsetzung:** MainKonzept, Berner Str. 2, 97084 Würzburg, Tel.: 0931 6001-204, www.mainkonzept.de. **Produktmanagement:** Dipl.-Biol. Anke Faust, Sarah Klemm. **Autoren:** Pat Christ, Sabine Dähn-Siegel, Anke Faust, Jörg Fuchs, Dr. Barbara Pittner, Gisela Plettau, Dr. Bernhard Rau, Kerstin Smir, Ulrike Streck-Plath. **Fotos:** Yuliya Bobza, Stefan Dreising, GettyImages, Thomas Guera, Arnika Hansen, Stefanie Kampmeier, Louisa von Oertzen, Daniel Peter, Hans Schöbel, André Toussaint, Dita Vollmond, Christoph Weiß. **Gestaltung:** Daniel Peter, Darja Winter, Lisa Götz. **Druck:** Main-Post GmbH, Berner Str. 2, 97084 Würzburg.

Diese und weitere
Ausgaben finden
Sie auch online



DIABETES MELLITUS

Ein fast ganz normales Leben

Thomas Haas lebt seit über 40 Jahren mit Diabetes Typ-1. In dieser Zeit hat er viele Entwicklungen rund um die Erkrankung erlebt. Und er hat gelernt, unterstützt durch das UKW, mit der Krankheit umzugehen.



Viel Tageslicht strahlt in die unteren Stockwerke des Zentrums für Innere Medizin am UKW. In der hellen Atmosphäre sind die ambulanten Räume des Lehrstuhls für Endokrinologie und Diabetologie gelegen. Hier beim Team der Diabetes-Ambulanz ist Thomas Haas regelmäßig zu Gast – zu Untersuchung und Beratung.

Als Jugendlicher erhielt der heute 57-Jährige die Diagnose Typ-1-Diabetes. Auffällig war es geworden, „als ich bei einem Ausflug sehr großen Durst bekam und extrem viel getrunken habe“. Sein Hausarzt überwies ihn an die Kinder-Uniklinik Würzburg. Hier wurde die Diagnose gestellt, die ab diesem Zeitpunkt sein Leben beeinflussen sollte.

„Rasch habe ich gelernt, die notwendigen Insulinspritzen zu setzen – erst mit Injektionsnadeln, später mit Injektionsgeräten, den Pens.“ In seinen über 40 Jahren mit Diabetes hat Thomas Haas vieles über Medikation, Ernährung und Signale seines Körpers gelernt. Und auch die Psyche spielt eine große Rolle: „Es gibt ein Leben neben der Erkrankung! Man darf sie nicht ignorieren, sich aber auch nicht von ihr vereinnahmen lassen.“

Einst schockiert – heute entspannt

Eine solche Diagnose ist für viele schwer zu verarbeiten. Das kann der gebürtige Würzburger gut nachvollziehen. Auch, weil die Krankheit meist in jüngeren Lebensjahren auftritt: „Für meine Familie und mich war das ein Schock und führte zu vielen Umstellungen. Ein Familienmitglied, das nicht mehr alles essen und trinken darf, ständig Medikamente braucht und häufig zum Arzt muss – das war einschneidend.“

Vorsorgeuntersuchungen besucht er nach wie vor regelmäßig, vor allem Zahn- und Augenarzt sowie Kardiologen. Sein Verhältnis zur Erkrankung hat sich längst entspannt. Auch wegen der modernen und alltagstauglichen Behandlungstechniken: „Mein Diabetes-Management hat von den Entwicklungen der letzten Jahre enorm profitiert“, freut er sich – und präsentiert seine automatische Insulinpumpe.

Zuckerkontrolle mit Autopilot

Musste er früher mehrmals am Tag den Blutzuckerwert mit einem Blutstropfen per Piks in den Finger bestimmen, misst heute ein Sensor unter der Haut den Zuckerwert im Gewebe. Per Funk erreichen die Daten seine Insulinpumpe, Handy-App und Smartwatch. Über einen dünnen Schlauch regelt die Pumpe die basale Insulingabe, was den Blutzucker stabil hält. Mit zusätzlichem Insulin kann Thomas Haas auf Mahlzeiten reagieren.



Zwar hilft Technik beim Diabetes-Management, dennoch sind Kenntnisse über Ernährung für Thomas Haas wichtig.

Das System aus Sensor und Pumpe arbeitet wie ein Flugzeug, das auf Autopilot fliegt: Eigenständig wertet es Daten aus und erkennt Probleme wie Unterzuckerung und Stoffwechsel-Schwankungen, was vor allem im Schlaf wichtig ist. Aber es funktioniert nur dann reibungslos, wenn es vorab richtig eingestellt wurde und regelmäßig kontrolliert wird.

Pizza? Kein Problem!

Zwar hilft Technik beim Diabetes-Management, dennoch sind Kenntnisse über Ernährung für Thomas Haas wichtig: Vor allem über Kohlenhydrate, denn sie beeinflussen den Blutzuckerspiegel: Manche lassen den Blutzuckerspiegel rasch in die Höhe schießen, bei anderen hingegen steigt er gemächlich. Daran orientiert sich die Insulingabe nach dem Essen.

Weil er im Laufe der Zeit viel über Nahrungsmittel gelernt hat, muss er auf

nichts verzichten: „Ich esse gerne mal eine Pizza. Das Fett darin verlangsamt den Anstieg des Blutzuckers. Daher war-te ich mit der Insulingabe nach dem Essen etwas. Käme sie zu früh, bestünde die Möglichkeit einer Unterzuckerung.“

Dank gesellschaftlicher Trends zu gesünderem Essen gibt es viele Produkte, die Menschen mit Diabetes folgenlos genießen können. Verpflichtende Angaben auf Verpackungen bieten heutzutage einen schnellen Überblick über Nährwerte.

Technik und Therapie

Technik und Nahrungsmittel haben sein Leben ebenso erleichtert wie Therapie- und Beratungsangebote des Uniklinikums Würzburg, die nicht mit der ersten Zeit seiner Erkrankung vergleichbar sind. „Vor 41 Jahren erhielt ich meine Diagnose – und Spritzen von einer Krankenschwester, die mir nur mitteilte, dass ich Diabetes habe und dauerhaft Insulin nehmen müsse. Da fühlte ich mich schon etwas allein gelassen.“

Heute geht er mit einem guten Gefühl in die Diabetes-Ambulanz am UKW. Das liegt vor allem am engagierten Team, mit dem er Blutzuckerwerte, neue Medikamente und allgemeine Themen der Erkrankung bespricht. „Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterstützen mich mit Rat und Tat“, lobt er. „Ob bei einem Notfall oder auch wenn ich einmal kurzfristig etwas benötige, hier in der Ambulanz wurde ich immer bestens betreut.“

Kümmern – nicht sorgen!

Besonders bewegen ihn die Kosten für die Technik und Medikamente: „Neue Geräte und Medikamente, die auf den Markt kommen, werden von Krankenkassen oft nur zögerlich bezahlt.“ Was er nicht versteht, denn ein verbessertes Diabetesmanagement führt nachweislich zu weniger Spätschäden und gesundheitlichen Folgekosten.

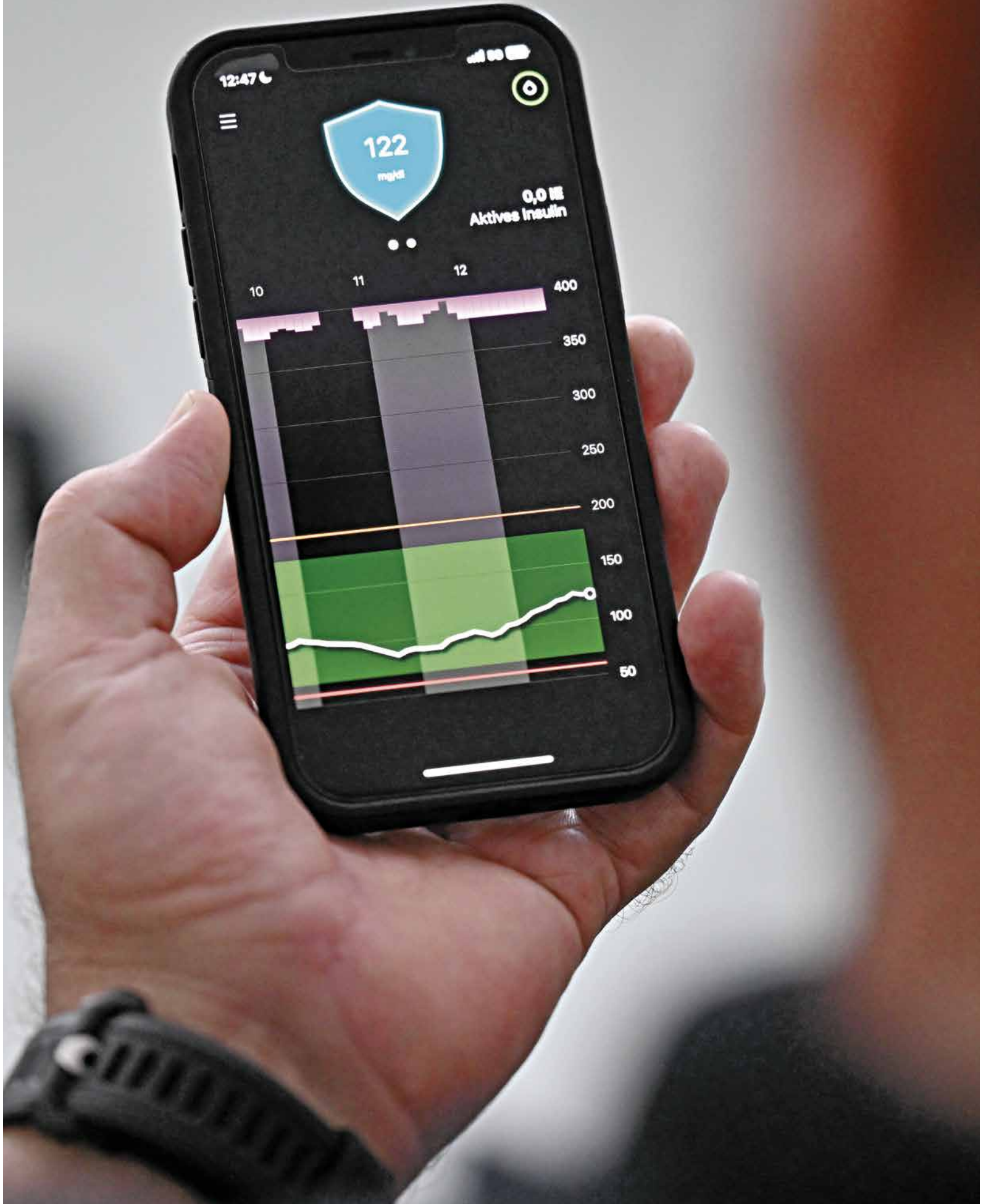
Ansonsten freut er sich über die Fortschritte der Diabetes-Forschung. Glukose-Messsysteme und Insulin-Pumpen werden von Patienten mit Typ-1-Diabetes vielfach genutzt.

Mindestens so wichtig wie die Technik ist für ihn aber die Sichtweise auf die Krankheit: „Man muss sie annehmen – und sich kümmern“, resümiert er. „Dann kann man mit ihr fast ganz normal leben.“

Hier geht es
zur Diabetologie



Ein Sensor misst unter der Haut den Zuckerwert im Gewebe, per Funk erreichen die Daten Insulinpumpe, Handy-App und Smartwatch.



DIABETES-FORSCHUNG

Ein Begriff für mehrere Erkrankungen

Fast sieben Prozent der Menschen hierzulande haben einen diagnostizierten Diabetes mellitus, Tendenz steigend. Die Dunkelziffer ist hoch. Am Lehrstuhl für Endokrinologie und Diabetologie der Universitätsklinik Würzburg werden jährlich 3500 Betroffene behandelt.

Dr. Ulrich Dischinger,
Oberarzt Endokrinologie
und Diabetologie



Diabetes mellitus ist eine Stoffwechselerkrankung, bei der der Blutzuckerspiegel erhöht ist. „Geläufig sind ‚Typ-1‘ und ‚Typ-2‘“, erläutert PD Dr. Ulrich Dischinger. „Nicht beziehungsweise nicht optimal behandelt, erhöht sich das Risiko für schwere Schäden an Nieren, Augen, Haut, Nervensystem und insbesondere für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.“

Typ-1-Diabetes: Insulinmangel

„Der seltenere Diabetes mellitus Typ-1 entsteht durch Insulinmangel. Die Bauchspeicheldrüse erzeugt das zur Blutzuckerregulierung nötige Hormon nicht mehr“, so der Oberarzt der Endokrinologie und Diabetologie an der Medizinischen Klinik I der Uniklinik Würzburg. „Ein Grund ist die irrtümliche Zerstörung insulinproduzierender Zellen durch das Immunsystem.“ Die Überzuckerung führt rasch zu schweren Stoffwechselproblemen, der diabetischen Ketoazidose. Symptome sind Bauchschmerzen, Erbrechen und Bewusstseinsstörungen bis zum Koma. Schon zuvor leidet man unter großem Durst, häufigem Wasserlassen und Gewichtsverlust. Typ-1-Diabetes ist bislang nicht heilbar, Betroffene nehmen lebenslang Insulin. Neue Geräte, wie Insulinpumpen gekoppelt mit Sensoren, die Gewebezucker messen und die Therapie teils automatisieren, ermöglichen hohe Lebensqualität.

Typ-2-Diabetes: Insulinresistenz

Bei Diabetes mellitus Typ-2 werden Zellen insulinresistent und brauchen mehr davon, um Zucker aus dem Blut aufzu-



Das Insulin weist die Zellen im ganzen Körper an, Glukose aus dem Blutkreislauf aufzunehmen.

Dr. Ann-Cathrin Koschker,
Leiterin Diabetes- und
Stoffwechselambulanz



nehmen. Das geschieht lang vor dem Nachweis erhöhter Blutzuckerspiegel. Die Bauchspeicheldrüse erzeugt irgendwann zu wenig Insulin für den gesteigerten Bedarf. Symptome können auch hier viel Durst, häufiges Wasserlassen und Abgeschlagenheit sein.

Ein solcher Diabetes fällt oft eher zufällig durch Laboruntersuchungen auf. „Mehrere Faktoren führen zu Typ-2“, so Oberärztin Dr. Ann-Cathrin Koschker. „Häufig genetische Veranlagung. Kommen Übergewicht, wenig körperliche Aktivität und falsche Ernährung dazu, zeigt sich dann der Diabetes“, zählt die Leiterin der Diabetes- und Stoffwechselambulanz am UKW auf.

Die Behandlung zielt unter anderem auf das Gewicht: Die Basistherapie umfasst Ernährungsanpassung, Aktivität, Schulungen und Techniken zur Verhaltensänderung. Ansonsten helfen Medikamente und in speziellen Fällen bariatrische Chirurgie („Magenverkleinerung“).

Erfolg mit Medikamenten

Medikamente stehen im Fokus der Forschung: „Am Uniklinikum beforschen wir neue und bekannte Wirkstoffe gegen Übergewicht“, so PD Ulrich Dischinger. In den letzten Jahren gab es weltweit Erfolge, dennoch sind sie nur ein Teil der Therapie. „Mit Forschung, interdisziplinären Therapien nach modernsten Standards und versierter Beratung bieten wir optimale Behandlungsoptionen“, so die Experten. „Dabei stehen die individuellen Bedürfnisse der Menschen stets im Mittelpunkt.“

Zur Endokrinologie
und Diabetologie



DIABETES-AMBULANZ

Das Leben von der Krankheit zurückholen

Für Betroffene ist eine Diabetes-Diagnose oft ein schwerer Schlag. Am Universitätsklinikum Würzburg lernen sie, dass Eigeninitiative wichtig für das Leben mit der Krankheit ist.

Silke Horn,
Diabetes-Beraterin



Hinter „Diabetes“ verbergen sich verschiedene Erkrankungen. Die Typen 1 und 2 sind eher bekannt, anders sieht es bei Sonderformen aus, die etwa Folge eines Gendefekts sind. Am Lehrstuhl für Endokrinologie und Diabetologie am UKW versorgt ein multiprofessionelles Team Betroffene ambulant und stationär. Sie erhalten individuelle Diagnosen, Therapien und Prävention von Folgeschäden.

Leben ist Wandel – auch mit Krankheit

Silke Horn betreut auf der Station Diabetes-Patientinnen und -Patienten entsprechend deren therapeutischen, ethnischen, kulturellen und sozialen Bedürfnissen. Eine Aufgabe, die über Pflege hinausgeht und mit der sie ihre Kolleginnen und Kollegen aus der Pflege entlastet.

In der Diabetes-Ambulanz sieht sie Betroffene oft über lange Zeiträume. „Man könnte glauben, dass ich mit Menschen, die schon viele Jahre in die Ambulanz kommen, schon alle Themen besprochen habe“, schmunzelt die Diabetesberaterin der Deutschen Diabetes Gesellschaft. Aber das Gegenteil ist der Fall: „Leben ist Veränderung – trotz der Krankheit. Menschen probieren neue Sportarten, wechseln Berufe oder kaufen einen Hund. Sie gründen Familien. Oder nehmen neue Medikamente.“

Mancher geht dann mit den Kindern auf den Spielplatz oder macht Hundespaziergänge. Andere sitzen länger am Schreibtisch. Wieder andere fragen, wie sich ihre Medikamente mit bestimmten Diäten ver-

halten. Diese Änderungen von Lebensumständen berücksichtigt die Expertin für den optimalen Therapieerfolg.

Ängste nehmen, Initiative anstoßen

Die Beratung von Silke Horn und ihren Kolleginnen der Diabetes-Ambulanz folgt wissenschaftlichen Leitlinien. Sie werden geschult zu Themen der Ernährung und Bewegung, in psychologischen Aspekten, zu Forschung, Medikamenten und Techniken zum Diabetes-Management. Herausfordernd ist, Überblick über Neuerungen bei technischen Geräten wie Insulinpumpenmodellen und deren Funktion zu behalten – und Betroffene im Umgang mit modernen Systemen mit automatischer Insulindosierung (AID) zu schulen.

„Unsere wichtigste Aufgabe ist, den Menschen die Ängste zu nehmen und ihre Sorgen zu verstehen. Vor allem bei neuen Diabetes-Diagnosen“, schildert sie. „Sobald die Menschen merken, dass ihr Leben auch mit der Krankheit gut weitergehen kann, motivieren wir sie zu möglichst viel Eigeninitiative. Wir nennen es ‚Empowerment für ein optimales Selbstmanagement‘: Betroffene sollen sich ihr Leben von der Krankheit zurückholen.“

Ambulanzen und
Ansprechpartner



Eine erfolgreiche Diabetes-Behandlung ist vor allem auch eine Teamleistung.

NEUER ÄRZTLICHER DIREKTOR

Spitzenmann für die Spitzenmedizin

Der Neurologe PD Dr. Tim von Oertzen ist neuer Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender am Universitätsklinikum Würzburg.

Seit 1. Oktober ist Privatdozent Dr. Tim von Oertzen neuer Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender am Universitätsklinikum Würzburg: „Ich freue mich auf die neue Aufgabe am Universitätsklinikum Würzburg. Das UKW steht vor großen, wegweisenden Veränderungen“, so der gebürtige Bonner. Dazu zählten nicht nur die laufenden und geplanten Baumaßnahmen, welche die Patientenversorgung und die Arbeitsbedingungen enorm verbessern werden. Es ginge auch darum, die Digitalisierungschancen in der Medizin zu nutzen. „Und wir müssen uns auf eine alternende Gesellschaft und damit immer älter werdende Patientinnen und Patienten einstellen. Das betrifft die Krankenversorgung, die Forschung und alle Berufsgruppen am UKW“, so von Oertzen. Gleichzeitig möchte er die Attraktivität als Arbeitgeber und das Netzwerken weiter stärken. „Die Universitätsmedizin Würzburg ist für diese Aufgaben bestens aufgestellt.“

Abschied von Prof. Dr. Jens Maschmann

Der Wechsel an der Spitze des unterfränkischen Supramaximalversorgers war nötig geworden, weil der bisherige Ärztliche Direktor Prof. Dr. Jens Maschmann in seine baden-württembergische Heimat nach Tübingen zurückgekehrt ist. Maschmann war seit Januar 2021 Ärztlicher Direktor am Uniklinikum Würzburg. „Trotz kurzer Amtszeit hat Professor Dr. Jens Maschmann als Ärztlicher Direktor in Würzburg wichtige Weichen gestellt und das Uniklinikum souverän durch die Corona-Pandemie gesteuert. Ich danke ihm für seinen Einsatz für die gesamte Würzburger Hochschulmedizin und wünsche alles Gute für die neue Tätigkeit in seiner Heimat“, würdigt ihn Bayerns Wissenschaftsminister Markus Blume.

Wissenschaftler und Klinikmanager

Über die Entscheidung von Privatdozent von Oertzen für Würzburg freut sich Blume sehr: „Spitzenmann für die Spitzenmedizin in Bayern: Er ist nicht nur herausragender Mediziner, er verfügt auch über außerordentliche Managementqualitäten und große Erfahrung bei Bauprojekten im Klinikbereich.“

Als Leiter der größten neurologischen Einrichtung im deutschsprachigen Raum in Linz lag ein besonderer Fokus seiner Tätigkeit zudem auf der Digitalisierung und deren Ausrichtung auf Versorgung und Forschung. Blume: „Ich bin sicher: Mit seinen Erfahrungen als Wissenschaftler und Klinikmanager wird er das Universitätsklinikum Würzburg hochkompetent und kraftvoll in die Zukunft führen.“



Neurologe mit internationalem Werdegang

PD Dr. Tim von Oertzen war nach seinem Medizinstudium und seiner Promotion an der Rheinischen Friedrich-Wilhelm-Universität Bonn zunächst am Bonner Universitätsklinikum tätig, ab 2000 als Facharzt für Neurologie. Von 2004 bis 2012 wirkte er am St. George's Hospital und an der St. George's University in London. Ab 2012 war er Vorstand der Klinik für Neurologie 1 am Kepler Universitätsklinikum Linz, ab 2021 auch Vorstand der zweiten neurologischen Klinik. Seit 2022 war er erster stellvertretender Ärztlicher Direktor des Kepler Universitätsklinikums Linz, dem zweitgrößten Krankenhaus Österreichs.

GASTROENTEROLOGIE

Uniklinikum ist Vorreiter bei CO₂-Einsparung

Das Pilotprojekt „Grüne Endoskopie“ zeigt auf, wie Kliniken heute Kohlendioxid reduzieren können – deutschlandweit.



Prof. Alexander Meining hat zunächst Daten über die Menge der Verbrauchsgüter gesammelt.

In vielen Bereichen wird nach Wegen gesucht, den CO₂-Verbrauch zu senken. Darum geht es nun auch in einem Pilotprojekt in der Endoskopie am Uniklinikum Würzburg (UKW). Doch bevor über Einsparungen diskutiert werden kann, musste zunächst ermittelt werden, wo Kohlendioxid entsteht und in welcher Menge es in die Umwelt gelangt, sagt der Gastroenterologe Prof. Dr. Alexander Meining, der das Projekt initiiert hat: „Der erste arbeitsintensive Schritt war, überhaupt Daten zu sammeln. Nur, wenn wir hier Transparenz haben, können wir auch Maßnahmen ergreifen, um unseren Verbrauch zu senken.“

Wie viel CO₂ verbrauchen wir?

Alle 359 Produkte und alle 40 Zuliefer-Firmen im endoskopischen Bereich des UKW wurden geprüft. Heizung, Strom, Müll und Verbrauchsgüter wie Schutzkittel, Schläuche, Schlingen, Drähte, aber auch die Transportwege der Zulieferer nahm das Team um Meining in Augenschein. Dabei erwies es sich als schwierig, die gesamte Lieferkette zu kontrollieren, da nur ein Drittel der Firmen ihren ökologischen Fußabdruck berechnet und zudem die meisten Zulieferer in China beheimatet sind. „Beim Stromverbrauch war es einfach, den CO₂-Verbrauch zu ermitteln: Er liegt bei null, da wir zu 100 Prozent Ökostrom beziehen“, sagt Meining. Alles zusammengefasst hinterließ die UKW-Endoskopie einen CO₂-Fußabdruck in Höhe von 63 Tonnen jährlich.

Was wir jetzt tun

Als schwierig gestaltete es sich, den Zielkonflikt zwischen CO₂-Einsparung und Kostenreduzierung zu lösen, denn mehr Umweltschutz kostet auch mehr Geld. „Dagegen wurde nichts eingespart, wenn es um das Wohl der Patienten geht“, betont Meining und zählt ein paar Maßnahmen zur CO₂-Reduzierung auf: Bei rund 8000 Untersuchungen im Jahr entstand umgerechnet auf einen Patienten etwa zwei Kilogramm Müll in Form von Kitteln, Handschuhen, Unterlagen, Verpackungen usw. Das wurde früher alles verbrannt, heute wird der Müll getrennt. Durch Recycling der Verpackungen konnte die Müllmenge bis heute um 16 Prozent gesenkt werden. Ein Herstellerwechsel führt zu kürzeren Transportwegen. Dies führte zu einer weiteren Reduktion der CO₂-Emission um elf Prozent. Zudem werden unnötige Untersuchungen vermieden und weniger Instrumente verwendet. „Es ist machbar, den abteilungseigenen CO₂-Fußabdruck konkret zu messen, und es ist möglich, gezielte Verbesserungsmaßnahmen einzuleiten. Das haben wir erfolgreich gezeigt“, so Meining. Jetzt gilt es, die eingeschlagenen Wege konsequent weiterzuverfolgen und nach weiteren Optimierungsmöglichkeiten zu suchen.

Infos zur Klinik für
Gastroenterologie





KLINIKCLOWNS

Glücksmomente zaubern

Nach dem Motto „Lachen ist die beste Medizin“ sorgen Tatjana Kapp, Jochen Heil und Karin Laug als Klinikclowns dafür, dass erkrankte Kinder und ihre Eltern unbeschwerte Augenblicke erleben.



Vor der Clownvisite geht es in die Maske ...



... und aus Tatjana Kapp wird Schlawine.

Lachen wirkt

Auch die Forschung interessiert sich dafür, wie sich Besuche von Klinikclowns auf die Gesundheit von Patienten auswirken. Verschiedene Studien zeigen, dass durch ihre Besuche Ängste vor einer Operation und Stress reduziert werden. Sogar die Schmerzempfindlichkeit kann sinken. Darüber hinaus soll Lachen das Immunsystem stärken und den Blutdruck senken.

Wenn Schlawine im gepunkteten Kleid, Jojo mit seinem schwarzen Hut – auf der Nase natürlich die rote Nase – aus der Umkleide im Universitätsklinikum Würzburg treten, erwarten sie so manche junge Patienten schon sehnsüchtig. Tatjana Kapp und Jochen Heil vom Verein „Klinikclowns Lachtränen Würzburg“ bieten eine willkommene Abwechslung vom Krankenhausalltag. Als Schlawine und Jojo besuchen sie regelmäßig Kinder und Jugendliche auf verschiedenen Stationen im UKW.

Im Gegensatz zu BühnencLOWNS mit festem Programm setzen die Klinikclowns vor allem auf Improvisation, um Menschen zum Lachen zu bringen. „Unsere Hauptfähigkeit liegt in der Sensibilität“, sagt Jochen Heil. Da gelte es zunächst einmal, die Stimmung im Zimmer zu erspüren. Tanzen, singen, ein Rollen- oder Puppenspiel: Es entsteht im Zusammenspiel mit den jungen Patienten, was in dem Moment passt. „Unser Ziel ist es, Glücksgefühle zu vermitteln und eine tolle Stimmung zu erzeugen. Wenn wir gehen, lassen wir dieses Gefühl zurück, in der Hoffnung, dass es sich auf den Heilungsprozess auswirkt. Nach dem Motto ‚Lachen ist die beste Medizin‘“, erzählt Jochen Heil. Verschiedene Studien bestätigen die positive Wirkung von Klinikclowns (siehe Kasten). In den USA geboren, hat sich das Konzept in den vergangenen Jahrzehnten international ausgebreitet.

In Würzburg besteht der Verein seit 2005. Rund ein Dutzend Klinikclowns sind hier aktiv. Die meisten von ihnen kommen aus dem Gesundheits- und therapeutischen Bereich oder der Theaterpädagogik. Vereinsmitbegründerin Tatjana Kapp ist von Beruf Krankenschwester, Jochen Heil Heilpädagoge. Für die Clowntätigkeit in Krankenhäusern und Senioreneinrichtungen erhalten sie ein Honorar, doch ist es weit mehr als ein Nebenjob. Denn

ohne Begeisterung, Engagement und die Motivation, sich fachlich aus- und stetig weiterzubilden, geht es bei den Klinikclowns nicht.

Unter Clowns ist Lachen Programm

Die Vereinsmitglieder haben ein Jahr lang berufsbegleitend eine Clowns- und Clownschule besucht oder sich in Seminaren ausgebildet. Auch der Verein organisiert regelmäßig Workshops. Klar, dass der Spaß dabei nicht zu kurz kommt, wenn mehrere Clowns aufeinandertreffen. „Wir lachen da so viel zusammen“, sagt Jochen Heil. Doch liegen auch bei einem Clown manchmal Freud' und Trauer nah beieinander. Und auch dafür ist der Verein da: um sich auszutauschen und sich gegenseitig zu unterstützen.

Denn wenn die rote Nase in der Tasche verschwunden, das Kostüm eingepackt ist, lässt das Schicksal manch junger Patienten die Klinikclowns nicht unberührt. Zwar sind sie vor ihren Visiten auf den Stationen nur knapp über die Erkrankungen der Kinder informiert, wobei auch für sie die Schweigepflicht gilt. Doch entstehen zu Langzeitpatienten, die chronisch krank sind oder an einer Krebserkrankung leiden, über die Zeit natürlicherweise Beziehungen. Wenn dann der Tod zum Abschied zwingt, geht



Auch die ganz Kleinen werden besucht.



Wenn die Klinikclowns loslegen, hier Schlawine (links) und Flora (alias Karin Laug), ist pure Freude Programm.

„Es ist einfach schön zu sehen, wie dankbar die Kinder und ihre Eltern sind.“

Klinikclown Jochen Heil alias Jojo

das auch dem Menschen im Kostüm nahe.

„Was mich tatsächlich schützt, ist mein Alter Ego Schlawine. Und es ist ein großes Geschenk, dass ich meine Clowns-freunde habe und wir die Seelsorgerin der Uniklinik an unserer Seite wissen“, sagt Tatjana Kapp. Außerdem können die Vereinsmitglieder eine Supervision in Anspruch nehmen. In der Erinnerung bliebe aber vor allem eine schöne Zeit. „Wir haben diese spielerischen Momente, in denen wir gelacht haben, und das ist das, was ich mitnehme“, ergänzt Tatjana Kapp.



Auch wenn es manchmal nach einem Stationsbesuch „im Kopf rumort“, es sind auch für Jochen Heil die positiven Momente, die für ihn im Vordergrund stehen. Ablenkung, Freude, Beschwingtheit: Diese Glücksmomente verzaubern nicht nur die jungen Patienten, sondern auch die Klinikclowns selbst. „Als Jojo bin ich in einer anderen Welt. Ich kann loslassen, den Alltag ausblenden und in der Situation eine wunderbare Zeit haben“, erzählt er. „Und es kommt so viel zurück. Es ist einfach schön zu sehen, wie dankbar die Kinder und ihre Eltern sind.“

Nachwuchs gesucht

Die Klinikclowns freuen sich über personelle Verstärkung. Interessierte, die mitwirken wollen, sind herzlich willkommen. Vorerfahrungen im Clown- oder Theaterspiel sind dabei von Vorteil. Gelegentlich werden im Raum Würzburg Schnupperworkshops zum Thema „Entdecke den Clown in dir“ angeboten.

Weitere Infos per E-Mail über info@lachtraenen.de.

Auf www.lachtraenen.de gibt der gemeinnützige Verein Einblick in seine Arbeit. Er finanziert sich über Spenden. Wer einen Beitrag leisten möchte, findet die Bankverbindung ebenfalls auf der Website.

Mehr zu den Klinikclowns



MUKOVISZIDOSE

Multiprofessionelles Team mit hoher Expertise

Eines der renommiertesten Zentren für die Behandlung von Mukoviszidose befindet sich an der Kinderklinik des UKW: Das Christiane Herzog-Zentrum für Mukoviszidose, kurz Muko. In diesem Jahr feiert es 25-jähriges Bestehen. Prof. Dr. Helge Hebestreit war von Beginn an dabei.

Prof. Helge Hebestreit,
Leiter der Ambulanz
am Muko



Bereits seit 1981 werden Mukoviszidose-Erkrankte an der Kinderklinik betreut – ein spezialisiertes Zentrum gibt es jedoch erst seit 1998. Initiiert und gefördert wurde es durch das finanzielle und politische Engagement von Christiane Herzog. Können Sie sich noch an die Anfänge erinnern?

Angefangen hat es eigentlich mit meiner Frau Dr. Alexandra Hebestreit. Sie hatte damals zu Messungen der Durchblutung der Nasenschleimhaut promoviert, absolvierte eine Weiterbildung in der Kinderheilkunde und arbeitete sowohl in der Magen-Darm-, als auch in der Lungensprechstunde. Außerdem war sie Teil einer Würzburger Arbeitsgruppe, die an der Nasenschleimhaut zur Wirkung einer Gentherapie bei Mukoviszidose forschte. Sie hatte also Erfahrung in allen relevanten Bereichen und wurde mit dem Aufbau des Zentrums betraut. Gemeinsam mit einer Ernährungsberaterin und der

Unterstützung vieler anderer etablierte sie Strukturen und Abläufe. Im Leitungsteam mit dabei war damals Oberarzt PD Dr. Jeschke, 1999 kam ich dazu. Durch das Engagement von Frau Herzog und der Christiane Herzog-Stiftung konnten die Personalstellen in der Ambulanz eingerichtet und später dauerhaft gesichert und ausgebaut werden.

2005 erhielt die Ambulanz den Titel Christiane Herzog-Ambulanz, 2019 den Titel Christiane Herzog-Zentrum Würzburg. 2014 wurde ihr als einer der ersten Ambulanzen in Deutschland das muko.zert plus-Siegel verliehen, seit 2017 ist sie Teil des Europäischen Referenznetzwerks für seltene Lungenerkrankungen. Was braucht es alles, um diese Qualität zu leisten?

Man braucht ein Team, das ganz viele verschiedene Fähigkeiten mit hoher Expertise abbilden kann. Unter der ärztlichen Leitung eines Magen-Darm- oder Lungenspezialisten agiert ein multiprofessionelles Team aus u.a. Ernährungsberatung, Physiotherapie, psychosozialen Fachkräften, aber auch ärztlichen Disziplinen wie Radiologie, Mikrobiologie, HNO-Heilkunde, Chirurgie, Human-genetik und vielen anderen Bereichen. Im Laufe der Jahre haben wir noch keine Disziplin hier am Uniklinikum nicht gebraucht. Zudem arbeiten wir eng mit dem

Mukoviszidose e.V. zusammen, in dem sich Ärzte und Ärztinnen gemeinsam mit Betroffenen engagieren. Außerdem braucht man umfassende Verfahrensanweisungen, definierte Abläufe, eine Mitarbeit im Register sowie ein zentrenvergleichendes Benchmarking, eigene wissenschaftliche Forschungsarbeit und vieles mehr. Der Kern einer erfolgreichen Mukoviszidose-Therapie ist jedoch die engagierte Versorgung.

Mukoviszidose ist eine genetisch bedingte Erkrankung, die in der Regel im Kindesalter sichtbar wird. Sie ist nicht heilbar aber behandelbar und die Lebenserwartung steigt stetig. Woran liegt das?

Früher waren Kinder mit Mukoviszidose häufig nur beim Hausarzt in Behandlung, der die notwendige, umfassende Therapie natürlich nicht leisten konnte. Heute gibt es flächendeckend eine auf das Krankheitsprofil spezialisierte, multiprofessionelle Zentrumsversorgung. Das zeigt Wirkung. Ein weiteres Element ist das 2016 in Deutschland eingeführte Neugeborenen-Screening, mit dem man bereits innerhalb der ersten Lebenswochen eine Diagnose stellen kann. Dazu kommt die verbesserte medikamentöse Behandlung. Neben Verdauungsenzymen, Antibiotika



Christiane Herzog und Oberarzt PD Dr. Reinhard Jeschke, 1997



Dr. Alexandra Hebestreit bei einer Untersuchung.



und schleimlösenden Medikamenten gibt es seit einigen Jahren auch genspezifische Medikamente. Durch frühzeitige Diagnose und eine konsequente, interdisziplinäre Betreuung liegt die Lebenserwartung in Deutschland heute schon bei über 50 Jahren. In anderen Ländern der Welt liegt sie mit unter 18 Jahren weit darunter. Mittlerweile gibt es publizierte Rechenmodelle, die in Zukunft eine fast normale Lebenserwartung prognostizieren.

Seit 2014 gibt es am Klinikum das Zentrum für Seltene Erkrankungen (ZESE), wie hängt das mit dem Muko zusammen?

Mukoviszidose mit dem komplexen Beschwerdeprofil und den Anforderungen an Diagnose und Therapie kann als Modellkrankheitsbild für andere Seltene Erkrankungen gesehen werden. Durch unsere Erfahrungen und Kooperationen konnten wir das ZESE am Klinikum als gut vernetzte und versorgungszentrierte Einrichtung etablieren.

Was wünschen Sie sich für das Muko in Zukunft?

Für eine altersgruppenübergreifende Versorgung auf höchstem Niveau müssen viele unter-

schiedliche Menschen zusammenarbeiten – das ist ein hoch kommunikatives und kooperatives Feld. Ich wünsche mir, dass die Zusammenarbeit im Dienst für die Betroffenen weiterhin so ausgezeichnet funktioniert. Mit den bisherigen Medikamenten können wir zukünftig die Beschwerden von circa 85 Prozent aller Patientinnen und Patienten lindern. Ich hoffe, dass wir mit unseren Forschungen und unserer Arbeit auch noch eine gute Lösung für alle anderen finden.

Das ist Mukoviszidose

Mukoviszidose, auch zystische Fibrose (cystic fibrosis), ist eine Erbkrankheit. Durch eine Funktionsstörung bestimmter Körperdrüsen entsteht zäher Schleim, der u. a. Verdauungsorgane und Atemwege verstopft und leicht zu Infektionen mit Bakterien, Viren und Pilzen führt. Sie gehört zu den Seltene Erkrankungen. In Deutschland leben mehr als 8000 Patientinnen und Patienten mit Mukoviszidose.

Mehr Infos
zum Muko



SCHWITZEN

Kleiner Schnitt – große Wirkung

Sehr starkes Schwitzen kann Menschen so beeinträchtigen, dass sie sich gesellschaftlich immer weiter zurückziehen. Für diese schweren Fälle hat das Uniklinikum Würzburg eine Lösung.



Für Menschen mit Hyperhidrose wird Schwitzen zum Problem. Ein kleiner Eingriff kann helfen.

Schwitzen ist gesund. Es funktioniert sozusagen als körpereigene Klimaanlage. Wer allerdings unter Hyperhidrose leidet, der schwitzt so stark, dass es nicht mehr bei dunklen Achselrändern bleibt. Manche Betroffene beginnen dann, für sie unangenehme Situationen zu meiden: zum Beispiel andere an der Hand nehmen, Geschäftstermine oder Sport mit anderen.

In der Regel wird die Hyperhidrose zu Beginn der Pubertät zum Problem. Meist ist eine genetische Veranlagung die Ursache. Erster Ansprechpartner ist in solchen Fällen der Hautarzt (Dermatologe).

Er kann konservative Methoden ausprobieren: aluhaltige Deos, die Iontophorese und auch Botox-Spritzen in die betroffene Hautgegend. Bei der Iontophorese werden Füße oder Hände mit Gleichstrom behandelt. Dadurch gerinnen die Oberflächenproteine in der Haut und blockieren teilweise die Schweißkanäle.

Minimalinvasive Blockade

Wenn all das nicht zufriedenstellend wirkt, dann ist die Klinik für Thorax-, Herz- und Thorakale Gefäßchirurgie am Uniklinikum Würzburg die nächste Anlaufstelle. Bei der Hyperhidrose dient z.B. das Vapometer, das die Hautfeuch-

Prof. Ivan Aleksic,
Sektionsleiter
Thoraxchirurgie



tigkeit misst, als Diagnostik. Sowie der Jod-Stärke-Test, bei dem die Menge der Schweißdrüsen auf den Handinnenflächen angefärbt „schwarz aufleuchtet“. Diese Untersuchungen erfolgen in der Ambulanz der Klinik.

Wenn die konservativen Behandlungsmöglichkeiten mittels aluminiumhaltigen Deos und Iontophorese keine Besserung bringen, kann eine minimalinvasive Blockade des „Sympathikus“, der die Schweißdrüsen reguliert, durchgeführt werden.

So verläuft die OP

Durch zwei kleine Zugangsschnitte von fünf Millimeter unterhalb der beiden Achselhöhlen wird der „Sympathikus“ während einer rund 45-minütigen Operation mit einem Klipp blockiert. Dieser Nervenstrang des vegetativen Nervensystems ist für die Schweißproduktion verantwortlich. Aleksic: „Als Nebenwirkung kann es zum sogenannten kompensatorischen Schwitzen kommen. Das heißt, dass man nun zum Beispiel statt unter den Achseln vermehrt an den Füßen schwitzt. Wenn das zu arg belastet, können wir die Blockierung des Sympathikus auch wieder rückgängig machen.“ Wichtig ist, so Prof. Aleksic, vor der Operation die Zusage der Krankenkasse auf Kostenübernahme einzuholen.

Infos zur Klinik



ERFOLGSGESCHICHTE

Fünf Jahre Allgemeinmedizin am Uniklinikum

Das Institut für Allgemeinmedizin der Universitätsklinik Würzburg blickt optimistisch in die Zukunft.

Erst seit wenigen Jahren gibt es an fast allen deutschen medizinischen Fakultäten einen Lehrstuhl für Allgemeinmedizin. Seither haben sich Bild und Status dieses Fachs stark verändert. Vor sechs Jahren wurde am UKW der Lehrstuhl für Allgemeinmedizin ausgeschrieben. Damit war der Stein für die Gründung des Instituts gelegt, das bei der Feier anlässlich seines fünfjährigen Bestehens auf eine erfolgreiche Gründungsphase zurückblickt.

**„Wir sind ein
forschendes und
lehrendes Institut.“**

Prof. Anne Simmenroth

Gründungsprofessorinnen und Lehrstuhlinhaberinnen des Instituts sind Prof. Dr. Anne Simmenroth und Prof. Dr. Ildikó Gágyor, beide Fachärztinnen für Allgemeinmedizin. Ein Ziel der Aufbauarbeit am Institut war die Vernetzung von Lehre und Forschung mit den hausärztlichen Praxen in der Region. Das Ergebnis ist ein großes Netz an Lehrpraxen und das Bayerische Forschungsnetz in der Allgemeinmedizin (BayFoNet Würzburg). Mit diesem umfassenden Netzwerk hat das Institut zahlreiche Lehr- und Forschungsprojekte durchgeführt. „Wir sind ein forschendes und lehrendes Institut“, erklärt Prof. Dr. Anne Simmenroth. Die Forschungsthemen haben immer mit der konkreten Versorgung von hausärztlichen Patientinnen und Patienten zu tun. Allgemeinmedizin ist bereits ein Pflichtfach im Medizinstudium. Der neue Entwurf der ärztlichen Approbationsordnung sieht eine Stärkung des Faches vor. So absolvieren Studierende zum Beispiel

Prof. Ildikó Gágyor,
Lehrstuhlinhaberin
Allgemeinmedizin



Prof. Anne Simmenroth
Lehrstuhlinhaberin
Allgemeinmedizin

während des Praktischen Jahres ein Quartal in einem ambulanten, vorzugsweise hausärztlichen Bereich.

„Die Forschung an unserem Institut bildet das breite Spektrum in der Versorgung von Patienten und Patientinnen in der hausärztlichen Praxis ab“, legt Prof. Dr. Ildikó Gágyor dar. Dazu gehört zum Beispiel die Prävention, die Versorgung von Menschen mit akuten und chronischen Leiden bis zum Lebensende. „In einer Hausarztpraxis entwickelt sich häufig eine lebenslange Beziehung zwischen den Patienten und dem Hausarzt oder der Hausärztin. Dies gilt es, den Studierenden früh zu vermitteln.“

Das Projekt „Beste Landpartie Allgemeinmedizin“ spricht Studierende an, die früh im Studium Interesse an der All-

gemeinmedizin zeigen. Langfristig wird damit die flächendeckende hausärztliche Versorgung insbesondere im ländlichen Raum verbessert.

Der hausärztliche Nachwuchs liegt den Lehrstuhlinhaberinnen sehr am Herzen: 2024 wird der Kongress der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin vom hiesigen Institut ausgerichtet mit dem Titel: „Neue Wege in die Allgemeinmedizin – Nachwuchs für Versorgung und Forschung begeistern“.

Institut für
Allgemeinmedizin



Prof. Gágyor und Prof. Simmenroth mit den Teilnehmenden der Podiumsdiskussion der gut besuchten Jubiläumsveranstaltung im Juli 2023.

#WOMEN IN SCIENCE

Sich entscheiden müssen?

Wissenschaftlerin und zugleich Mutter zweier kleiner Kinder sein? Oder ist man dann vor allem Mutter – und erst in zweiter Linie Wissenschaftlerin? Die Neurobiologin Prof. Rhonda McFleder kennt die Fragestellung aus eigener Erfahrung.

Prof. Rhonda Leah McFleder, geboren 1990 in den USA, ist Neurobiologin und arbeitet als Juniorprofessorin an der Neurologischen Klinik und Poliklinik des Universitätsklinikums Würzburg.

Rhonda McFleder sagt: „Bevor ich Kinder hatte, hielten sich die Probleme für mich in Grenzen.“ Seither ist das Miteinander von wissenschaftlicher Arbeit und Familienleben eine Herausforderung. Die 1990 in North Carolina (USA) geborene Neurobiologin erforscht seit 2020 am Uniklinikum, welche Rolle das Immunsystem bei der Parkinson-Erkrankung spielt. Parkinson wird als Erkrankung des Gehirns angesehen, sie hat jedoch Auswirkungen auf den Darm.

Prof. Dr. Rhonda McFleders Arbeiten deuten darauf hin, dass beide Organe über eine besondere Immunverbindung miteinander kommunizieren. „Die Zellen, die daran beteiligt sind, interessieren mich. Wenn wir die kennen, können wir neue Behandlungen gegen Parkinson und andere Erkrankungen entwickeln.“

Wissenschaftlerin werden

Aufgewachsen in Red Springs, einer kleinen Stadt im Süden der USA, studierte McFleder zunächst Biologie und Medizin. Der erste Kontakt zur Wissenschaft kam durch einen Professor zustande, der die junge Studentin für ein Forschungsprogramm gewann. Dadurch kam McFleder in Kontakt mit wissenschaftlichen Einrichtungen, darunter dem National Institutes of Health, dem Nationalen Institut für Gesundheit. Nach einer Tätigkeit im dortigen immunologischen Labor entschied sie sich, ihren Doktor in Immunologie zu machen. Der in dem Labor tätige Professor Joel Richter unterstützte seine Mitarbeiterin umfangreich. „Er half mir, das richtige Rückgrat zu bekommen, das für Frauen in der Wissenschaft notwendig ist“, berichtet McFleder, die im praktischen Jahr ihres Medizinstudiums in verschiedenen Krankenhäusern und Forschungseinrichtungen hospitiert und damals auch das Würzburger Uniklinikum kennengelernt hatte.

Professorin werden

Die Familie ihres Ehemanns lebt im Landkreis Würzburg, und so war es ein gutes Zusammentreffen, dass McFleder nach Promotion und Umzug nach Deutschland ein Stipendium an genau diesem Uniklinikum erhielt. Dort ist sie aktuell als Juniorprofessorin tätig. Ihre vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderte Stelle wird nach erfolgreicher Bewährungsphase in eine unbefristete Professur übergehen. Hatte sie Stolpersteine auf ihrem Weg? Laut McFleder gab es viele. „Ich habe nicht jedes Stipendium oder jede Förderung erhalten, wurde nicht an jeder Universität angenommen, zu der ich gerne gewollt hätte. Auch meine Arbeiten wurden nicht sofort akzeptiert. Aber ich habe die ablehnenden Stellen immer nach dem ‚Warum‘



Prof. Rhonda McFleder deutet auf einen Frontalschnitt des Gehirns.



Die Neurobiologin und ihre Kollegin Jasmin Lang studieren Nervenzellen unter dem Mikroskop.

gefragt und versucht, aus den Antworten zu lernen. In der Wissenschaft erlebt man viel Ablehnung. Daraus müssen wir lernen und einfach weitermachen. Vor allem als Frauen.“

Obendrein Mutter sein?

McFleder sagt, dass sie gleichwohl an vielen Förderprogrammen teilnehmen konnte, auch speziell für Frauen. Doch als das erste Kind unterwegs war, erlebte sie den Unterschied zwischen Frauen und Männern in der Wissenschaft. „Ein Professor sagte mir tatsächlich, es sei wohl zu spät, die Schwangerschaft abubrechen. Da weiß man nicht, wie man darauf reagieren soll“, erzählt McFleder, die beide Kinder in den USA geboren hat. Dort gibt es keinen Mutterschutz wie in Deutschland. Die Frauen arbeiten bis zur Geburt und kehren acht Wochen später wieder zu ihrer Tätigkeit zurück. Für McFleder

hieß das: zum sogenannten praktischen Jahr zurück in die Klinik. Sie stillte voll und musste Milch abpumpen. „Alle vier Stunden eine halbe Stunde weg sein, ist problematisch fürs Team. Dazu das Abpumpen an sich, oft in der Toilette. Das waren schwierige Situationen.“ Später kam die erste Zeit im Kindergarten, als die Töchter viele Infekte mit nach Hause brachten. Die junge Wissenschaftlerin ist jedoch in der glücklichen Lage, dass ihr Mann und sie sich die häuslichen Aufgaben gleichberechtigt teilen.

Was Frauen müssen

So wenig Schutz Schwangere in den USA erhalten, so wenig Verständnis erhielt McFleder in Deutschland für ihren Wunsch, ihr Kind mit sechs Monaten zu einer Tagesmutter zu geben. „Als ich endlich eine Tagesmutter hatte, musste ich zwecks Förderung schriftlich nachweisen, dass ich diese Hilfe wirklich nur während der Arbeitszeit benötige. Mein Mann musste seine genauen Arbeitszeiten nicht nachweisen.“ Rhonda McFleder betont: Die Wissenschaft läuft weiter, und dafür brauchen Frauen Zeit. Wenn sie die nicht haben, wirkt sich das – Förderung hin, Förderung her – auf ihre wissenschaftliche Karriere aus.

Was die Zukunft bringen kann

Für die Zukunft wünscht sie sich, dass sich die Haltung in Deutschland ändert. Denn dass es mehr Frauen in der Wissenschaft brauche, sei mittlerweile akzeptiert. Die Förderprogramme seien auch sehr gut. Was fehlt, sind Männer, die ihre Frauen zu Hause unterstützen. Gäbe es mehr davon, hätten junge Frauen mehr Vorbilder.

„Viele Leute denken, dass sie sich entscheiden müssen zwischen Karriere und Kindern. Aber man kann beides haben, und die nötige Unterstützung müssen Frauen von den Männern einfordern. Man muss sich umgeben mit Menschen, die einen unterstützen. Mit Professorinnen und Professoren, mit mehreren Mentoren, die diese Leidenschaft fürs wissenschaftliche Arbeiten teilen. Überhaupt: Alle Menschen müssen sich mehr unterstützen.“ McFleders Töchter sind heute sechs und vier Jahre alt. Die junge Wissenschaftlerin hofft, dass in zehn Jahren mehr Frauen in der Wissenschaft tätig sind und es mehr Beispiele geben wird, wie es gelingen kann, Familie und Karriere miteinander zu verbinden. Was Dr. Rhonda McFleder und ihr Mann den Kindern unter anderem vorleben: Wir sind stark genug zu schaffen, was wir möchten.

#Women In Science: Mehr über
forschende Frauen am UKW



FRAUENKARRIEREN

Sibylle Brückner,
Programmleiterin
MENTORING med



Ganz oben wird die Luft dünn

Dank des Programmes MENTORING med habituierten sich mehr Frauen in der Medizin.

Nicht selten sind Frauen hin- und hergerissen. Sollen sie neben der Familie in eine Karriere investieren? Das geht Frauen in mehr oder weniger allen Branchen so. Und nicht zuletzt in der Medizin. Aus diesem Grund implementierte die Würzburger Uniklinik zusammen mit der Universität (medizinische Fakultät) vor 15 Jahren das Programm MENTORING med. Das Jubiläum wird im kleinen Kreis mit aktuellen und ehemaligen Mentees und Mentorinnen gefeiert, so Programmleiterin Sibylle Brückner: „Und zwar im Januar, anlässlich des Starts unseres neuen Durchgangs MENTORING med PEER.“

Zwei Programme – eines auch für Männer

Es waren insgesamt 256 Frauen, die MENTORING med bis jetzt nutzten. Die Gesamtzahl der Mentees allerdings liegt höher, nämlich bei 275. Sibylle Brückner erläutert den Grund: Seit 2016 läuft das Programm in zwei Linien. In einer der beiden Programmlinien können auch Männer gefördert werden.

„MENTORING med ONE to ONE“ heißt heute das Programm für promovierte Ärztinnen sowie für Postdoktorandinnen aus der Medizin oder aus anderen Disziplinen. Außerdem richtet es sich an Habilitandinnen in der Medizin. „Pro Durchgang können 20 Frauen teilnehmen“, so Sibylle Brückner. Die zweite Programmlinie nennt sich MENTORING med PEER und richtet sich an 20 promovierte Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler. Hier funktioniert die Karriereförderung über Kleingruppen. Bis zu zehn Männer können teilnehmen.

Auch in anderen Disziplinen ist es nicht immer leicht, an die Spitze zu kommen. Doch vor allem in der Medizin merken Frauen schnell, dass die Luft oben sehr dünn wird. Die Unterstützung durch habilitierte Mentorinnen und Mentoren aus Forschung und Lehre erwies sich in den vergangenen 15 Jahren als äußerst hilfreich. Durch das Programm gab es, wie

Sibylle Brückners Bilanz ausweist, mehr Habilitationen von Frauen. „Wir freuen uns auch weiterhin immer über interessierte Mentorinnen und Mentoren, die sich engagieren wollen“, so die Programmleiterin.

Karriererelevante Kompetenzen erlernen

Beim bisherigen Erfolg des Programms wirkten verschiedene Faktoren mit. Neben dem direkten Mentoring werden in beiden Programmschienen während der zweijährigen Durchlaufzeit Trainings und Workshops angeboten. Dabei werden den Mentees karriererelevante Kompetenzen vermittelt.

Sukzessive steigt in Würzburg die Quote der Frauen an der Spitze der Medizin. Mit Stefanie Hölscher-Doht zum Beispiel gibt es an der Uniklinik eine Chirurgie-Professorin, die hochrangig publiziert. Die Mutter eines sechsjährigen Kindes gehört zu den Mentees der ersten Stunde:

„Ich nahm vor 15 Jahren an MENTORING med teil.“ Mentees, sagt sie, können immens vom Input ihrer Mentorinnen und Mentoren profitieren. Und zwar vor allem auch durch Vernetzung Gleichgesinnter, Forschungsinteressierter auf Würzburger Fakultätsboden und durch Pläne, die langfristige Ziele formulieren und sie schrittweise erreichen. Inzwischen ist Stefanie Hölscher-Doht selbst Mentorin und engagiert sich als Stellvertreterin im Team der Frauenbeauftragten der medizinischen Fakultät.

Die neue Runde MENTORING med PEER startet im Januar 2023. Bewerben können sich weibliche und männliche Interessierte bis zum 15. November 2023.

Info & Kontakt
MENTORING med



Mentees profitieren von der Erfahrung und Unterstützung ihrer habilitierten Mentorinnen und Mentoren.

ELEKTROPHYSIOLOGIE

Herzrhythmusstörungen erfolgreich behandeln

Mit der Berufung von Dr. Thomas Fischer zum Universitätsprofessor stärkt die Würzburger Universitätsmedizin den Schwerpunkt Interventionelle Elektrophysiologie am UKW.

Bereits seit 2019 leitet Dr. Thomas Fischer die Abteilung Interventionelle Elektrophysiologie am UKW geleitet. Im April dieses Jahres wurde er von der Julius-Maximilians-Universität Würzburg zum Universitätsprofessor berufen. So kann er sich jetzt noch intensiver und mit einem größeren Team dem universitären Dreiklang aus Patientenversorgung, Lehre und Forschung rund um das Thema „Herzrhythmusstörung“ widmen.

Für den 41-Jährigen ist dies eine Herzensangelegenheit: „Das Schöne an meiner Arbeit in der Elektrophysiologie ist, dass ich in einem faszinierenden Teilgebiet der Medizin vielen Menschen mit modernen technologischen Möglichkeiten sehr gut helfen kann.“ Die Komplikationsrate sei dabei sehr gering, da die modernen Behandlungssysteme inzwischen ausgereift und die Expertise hoch sei. Die Begeisterung für sein Fachgebiet gebe er auch gerne an Studierende weiter.

Herzrasen, Herzstolpern oder weniger belastbar

In Kooperation mit dem DZHI (Deutsches Zentrum für Herzinsuffizienz) erforscht Professor Fischer mit seiner Arbeitsgruppe Mechanismen, die in Herzmuskelzellen zu Rhythmusstörungen führen. Auch der Schlaganfallgefahr durch Rhythmusstörungen will er näher auf den Grund gehen. Das alles geschieht mit dem Ziel, neue Ansatzpunkte für Therapien zu entschlüsseln und schwere Folgeerkrankungen zu verhindern.

Die Elektrophysiologie spielt eine entscheidende Rolle bei der Behandlung von Patienten mit Herzrhythmusstörungen und trägt dazu bei, die Lebensqualität zu verbessern, Folgeerkrankungen zu vermeiden und den plötzlichen Herztod zu verhindern. Wer des Öfteren Herzrasen, Herzstolpern oder Herzschlagpausen verspürt beziehungsweise Schwindel, Luftnot und eine eingeschränkte Belastbarkeit bemerkt, sollte dies zunächst vom Hausarzt oder einem niedergelassenen



Prof. Thomas Fischer im Herzkatheterlabor

Prof. Thomas Fischer,
Leiter Interventionelle
Elektrophysiologie



Herzspezialisten (Kardiologen) abklären lassen. Bei diagnostischen Unklarheiten oder für die Durchführung spezifischer Behandlungsverfahren stehen die Experten des Universitätsklinikums Würzburg zur Verfügung.

Katheterablation: Zielgenaue Verödung

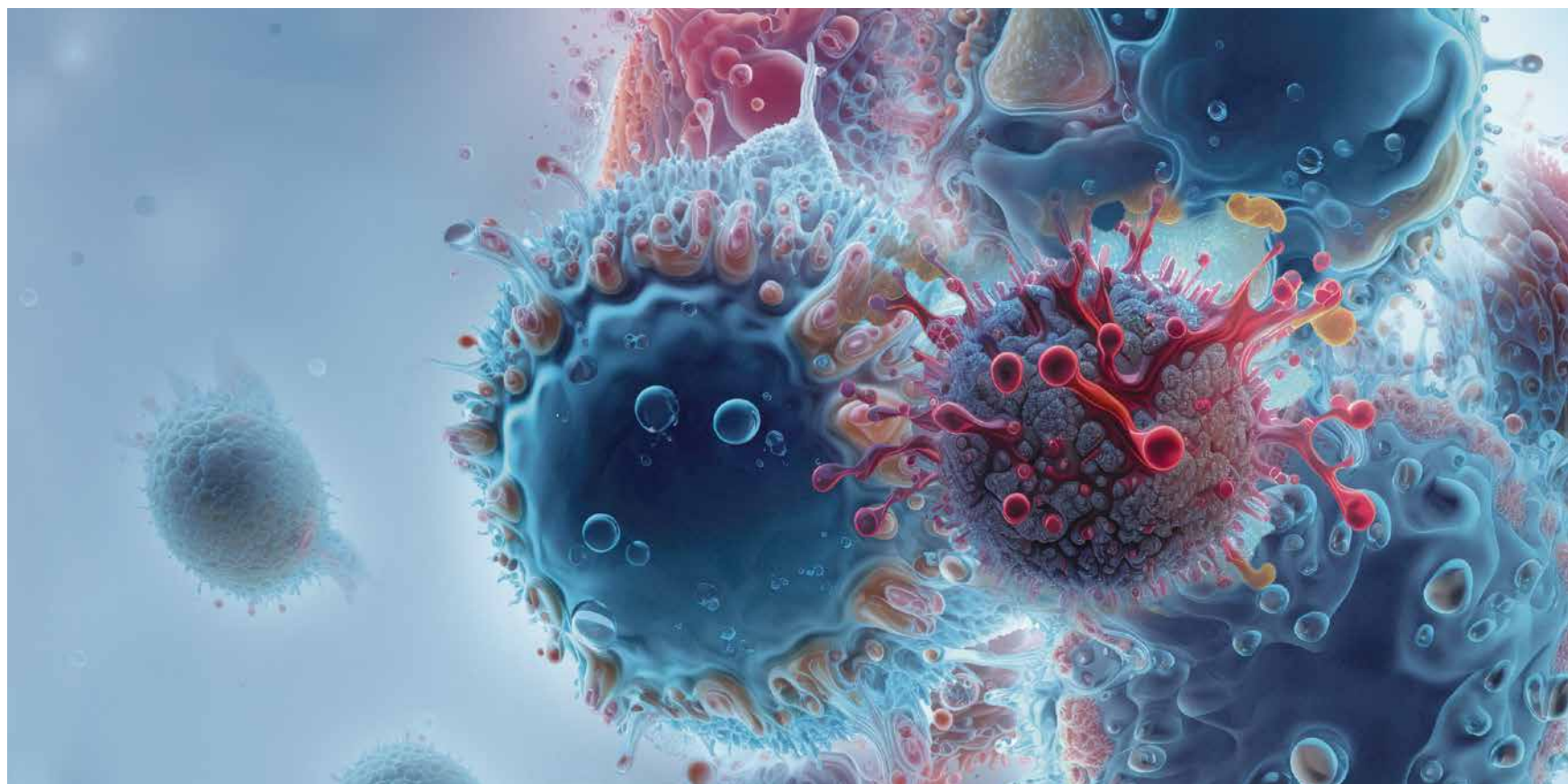
Zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen gibt es verschiedene Möglichkeiten. Eine davon ist eine Verödungsbehandlung mittels Herzkatheter (Katheterablation). Hierbei werden die Zellen, die das Herz immer wieder durch falsche elektrische Signale aus dem Takt bringen, im Rahmen einer Herzkatheteruntersuchung mittels Radiofrequenz-

Energie (RF-Ablation) oder Kälte (Kryo-Ablation) spezifisch und zielgerichtet ausgeschaltet.

Zur exakten Orientierung innerhalb des Herzens stehen moderne 3D-Navigationssysteme zur Verfügung. „Mittels magnetisch markierter Katheter kann in einem Magnetfeld eine Landkarte der jeweiligen Herzregion erstellt werden, die eine zielgenaue und schonende Verödung ermöglicht.“ Röntgendurchleuchtung ist hierfür kaum noch notwendig. Am UKW werden zwei verschiedene RF-Systeme der neuesten Generation sowie ein Kryo-Ablations-System eingesetzt, sodass für jeden Patienten die optimale Behandlungsform ausgewählt werden kann. Aufgrund der niedrigen Invasivität der Katheter-gestützten Behandlung über die Leiste dürfen die Patienten die Klinik bei regulärem Verlauf häufig schon am nächsten Tag wieder verlassen.

Kontakt
Rhythmusambulanz





SCHUTZIMPfung

Mehr als nur Eigenschutz

Warum die neue Krankenhaushygienikerin und Infektionsforscherin am UKW, Professorin Stefanie Kampmeier, zu Grippe- und Corona-Impfung rät.

Prof. Stefanie Kampmeier,
Leiterin
Krankenhaushygiene



Kühlere Temperaturen, Feuchtigkeit, Regen: Jahreszeitlich bedingt steigt das Risiko, an einer Atemwegsinfektion zu erkranken. Auch die Erreger von Grippe (Influenza) und Corona haben jetzt wieder leichteres Spiel und können in einigen Fällen auch zu schweren Krankheitsverläufen führen. Kritisch wird es, wenn neben hohem Fieber, Kopf-, Hals- und Muskelschmerzen, Husten und Schweißausbrüchen auch andere Organe betroffen sind oder bakterielle Zweitinfektionen zu Komplikationen führen.

Vor allem Menschen, die zu einer Risikogruppe gehören, häufig Kontakt mit ihr oder umfangreichen Publikumsverkehr (etwa in Schulen, Heimen, Kliniken) haben, sollten dem vorbeugen. Zur Risikogruppe gehören Personen mit bestimmten chronischen Grunderkrankungen, generell über 60-Jährige, da mit zunehmendem Alter die Immunabwehr sinkt, und zudem Schwangere. Neben guter persönlicher Hygiene sei „Impfen die wichtigste Präventionsmaßnahme“, erklärt Stefanie Kampmeier. Die 36-Jährige ist seit Juli die neue Professorin für Krankenhaushy-

giene und zugleich Leiterin der Zentralen Einrichtung „Krankenhaushygiene und Antimicrobial Stewardship“ an der Würzburger Universitätsklinik.

Viren sind Verwandlungskünstler

Tatsache ist: Die Grundimmunisierung gegen das Coronavirus in der Bevölkerung ist aufgrund Impfung oder durchgemachter Infektion hoch. Und Influenzaviren, die die (echte) Grippe auslösen, grassierten ja in den letzten Jahren aufgrund der getroffenen Schutzmaßnahmen wenig. Warum also sollte man sich dennoch schon wieder prophylaktisch piksen lassen? „Viren sind Verwandlungskünstler“, betont die zweifache Fachärztin (für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie sowie für Hygiene und Umweltmedizin) und plädiert übereinstimmend mit den aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission grundsätzlich fürs (Auffrischungs-)Impfen. „Wir müssen davon ausgehen, dass weder der Grippe- noch der Corona-Impfstoff zu 100 Prozent den letztmonatig kursierenden



Viren entsprechen. Aber aufgrund der von der WHO gesammelten Daten wirken die neuen angepassten Vakzinen gegen die wichtigsten Varianten, führen zu erhöhtem Schutz und im Falle einer Ansteckung oft zu einem milderen Krankheitsverlauf“, so die Professorin.

Auch Erwachsene, die nicht der Risikogruppe angehören, sollten Pro und Contra dieser Grippe- und Corona-Immunisierungen abwägen. Unstreitig dafür sprechen der bessere Eigen- und Fremdschutz: „Geimpfte Infizierte scheiden im Vergleich zu ungeimpften Personen erheblich geringere Virusmengen aus.“ Oft als Argument gegen Impfungen angeführt werden potenzielle Nebenwirkungen. Zugegeben: An der Injektionsstelle kann es zu einer Rötung oder Schwellung kommen, auch leichte Allgemeinreaktionen (erhöhte Temperatur, Unwohlsein) können auftreten. „Aber diese Symptome klingen zumeist schnell ab.“

Impfzeitraum und Schutzwirkung

Und wann ist der beste Zeitpunkt für prophylaktische Maßnahmen? Gegen die saisonale Grippe steht für die laufende Impfsaison seit Kurzem ein Impfstoff zur Verfügung. Ab sofort kann man sich also vor möglicherweise anrollenden Erkrankungswellen wappnen. Weil mit ihnen, grob umrissen, „von Oktober bis Ostern“ (von O bis O) zu rechnen ist, kann aber selbst im späteren Winter eine Impfung „durchaus noch sinnvoll sein“. Kampmeier gibt aber zu bedenken, dass bis

zum „Einsetzen der Schutzwirkung circa zwei Wochen vergehen“ und „nicht in eine akute Erkrankung reingeimpft werden sollte“.

Eine Covid19-Basisimmunität vorausgesetzt, wird besonders gefährdeten Menschen eine weitere Auffrischungsimpfung empfohlen. Laut wissenschaftlichen Untersuchungen hält der Schutz vor schwerer Erkrankung durch Impfen oder Infekt in der Regel zwölf Monate an, ist aber in den ersten Monaten danach am höchsten. Sofern also eine Indikation vorliegt, sollte man sich vor der erwartbaren Hochzeit für Infektionen möglichst jetzt im Herbst um verbesserten Corona-Schutz kümmern. Das sei keine große Sache, gehe sogar simultan zur Grippe-Impfung. Von Seiten der Uniklinik wird die Kombination Grippe- plus Corona-Impfung sogar empfohlen. „Laut einer UKW-eigenen Studie bei Mitarbeitenden können die Impfreaktionen dann sogar etwas geringer ausgeprägt sein.“

Und wie hält sie selbst es mit dem Impfschutz? Die 36-Jährige lacht: „Selbstverständlich!“ Genauso wie das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes in bestimmten Situationen, auch außerhalb der Klinik. „Das minimiert das Ansteckungsrisiko durch Viren ungemein.“

Mehr zum Institut für
Hygiene und Mikrobiologie



Sechs Fragen an Prof. Dr. Stefanie Kampmeier

Mit welchen Eigenschaften würden Ihre Weggefährten Sie beschreiben?
Zielstrebig, kompetent, ordnungsliebend.

Was gehört zu Ihrem täglichen Arbeitsritual?
Einen guten Kaffee trinken.

Größte Errungenschaft Ihres Fachs?
Einführen von Händewaschen zum Schutz vor Erkrankungen nach erster hygienisch-epidemiologischer Studie (durch I. Semmelweis), obwohl Mikroorganismen noch nicht als krankmachende Infektionserreger identifiziert waren (1861).

Was ist Ihnen in Würzburg als Erstes positiv aufgefallen?
Die Stadt vereint Kultur, Historie, Geselligkeit und Kulinarik und ist in eine wunderschöne Natur eingebettet. Ich war sofort ein großer Fan.

Kölsch oder (Franken-)Wein?
Definitiv (Franken-)Wein.

Unverzichtbar in Ihrer Freizeit?
Ich verbringe jede freie Minute mit meiner Familie.

Hier kann jeder gesund und lecker essen

Das UKW bewirtschaftet zwei Restaurants auf dem Klinikgelände. Auch Anwohner kommen täglich zum Mittagessen oder zum Kaffee.

Diana Ristau,
Geschäftsbereichs-
leitung



Bodenständig und trotzdem kreativ will Küchenchef Michael Geimann in den beiden Restaurants, im ZOM/ZIM und in der Kopfklinik, seine Gäste bewirten: „Frische ist meine Stärke und Kochen mein Hobby.“ Sein Anspruch ist hoch: „Wir verarbeiten überwiegend regionale und qualitativ hochwertige Produkte. Wir freuen uns über zufriedene Gäste.“ Willkommen sind alle Klinik-Besucher, Patienten sowie Anwohner.

Das Restaurant Insel im ZIM (Zentrum für Innere Medizin) zum Beispiel bietet Besuchern und Mitarbeitern 180 Sitzplätze im Innenbereich und 200 Sitzplätze auf der Terrasse mit Blick auf Würzburg. Angeboten werden zwei Tagesmenüs, ein Front-Cooking-Menü sowie Bowls, Salate, Desserts, Getränke, Snacks und Süßes. Rund 1000 Besucher genießen täglich den Service mit ausgewählten Lebensmitteln. Bis zu 600 Mittagessen wandern über die Theke. Für Abwechslung sorgen jahreszeitliche Aktionen und Speisepläne: Von der italienischen Grillaktion über die Oktoberfestwoche bis hin zum Gänseessen.

Außerdem betreibt das Restaurant Insel eine Kaffeebar nach mediterranem Vorbild. Hier werden kleine Speisen und Kaffeespezialitäten angeboten. Wichtig für Genießer: Der Kaffee kommt aus der Siebträgermaschine. Wer Lust auf Selberkochen hat, der kann das bei einem Teamevent unter Anleitung des Profis Michael Geimann tun. Diese Gelegenheit nutzten schon viele Klinikteams, aber auch externe Interessenten.

Neue Geschäftsbereichsleitung: Diana Ristau

„Unsere Restaurants wirken wie ein ruhiger Pol im Alltag. Hier kann man in schöner Atmosphäre Kraft tanken“, sagt Diana Ristau. Seit April hat sie die Geschäftsbereichsleitung 4 inne: Einkauf, Logistik, Liegenschaften. Darunter fällt auch die gesamte Gastronomie-Versorgung des UKW. Die gelernte Hotelfachfrau und heutige Betriebswirtin wirkte u.a. im Klinikum Dortmund, in Mannheim sowie zuletzt im Klinikum Ludwigshafen in vergleichbaren Positionen. Die stetige Pflege und Einbeziehung der Mitarbeitenden an der Basis sind ihr wichtig, um so Veränderungen auf eine ganz besondere, praxisnahe Art voranzutreiben und stets die Herausforderungen in der täglichen Umsetzung im Blick zu behalten. Ihre Vision: „Wir möchten den ausgeprägten Servicegedanken für eine zeitgemäße Versorgung der Patientinnen und Patienten, der Begleitpersonen und externen Gäste vorantreiben.“

Öffnungszeiten

ZOM|ZIM

Restaurant

Montag bis Freitag von 7.30 Uhr bis 14.30 Uhr

Samstag / Sonntag / Feiertag von 11 Uhr bis 18 Uhr

Kaffeebar

Montag bis Freitag von 11 Uhr bis 18 Uhr

Samstag / Sonntag / Feiertag geschlossen

Kopf klinik

Montag bis Freitag von 7.30 Uhr bis 15.30 Uhr

Samstag / Sonntag / Feiertag von 11 Uhr bis 16 Uhr

Cafeteria des Erthal Sozialwerkes, Gebäude D24

Montag bis Freitag: 7.30 Uhr bis 17 Uhr

Studentenmensa, Josef-Schneider-Straße:

Montag bis Freitag: 9 Uhr bis 14.30 Uhr



Vielfältiges Angebot und lichtdurchflutete Räume: Das Restaurant zwischen ZIM und ZOM

Hören Sie mal rein!

CCC WERA: Ein Podcast zum Thema Krebsforschung



Im Podcast „Krebsforschung im Gespräch“ sprechen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus der Comprehensive Cancer Center Allianz WERA über aktuelle Themen der Krebsforschung.

Sie geben Einblicke in ihren Arbeitsalltag und erklären einfach und verständlich, wie und an welchen Themen sie forschen: zum Beispiel Immunsystem als Waffe, Entwicklung neuer Krebsmedikamente, Bewegung bei Krebs, Pal-

liativmedizin, Rolle der Biobank, Krebs: Schicksal oder Zufall?, Patient:innen als Forschungspartner.

Seit April ist jeweils am 1. und 15. eines Monats eine neue Folge auf den gängigen Audio-Streaming-Plattformen wie Spotify, Apple Podcasts, Amazon Music, Pocket Casts, Google Podcasts, CSS Feed, insgesamt 13 Folgen, erschienen. Eine Übersicht gibt es hier auf der Website der CCC Allianz WERA: www.ccc-wera.de/podcast/

Das ist die CCC WERA Allianz

Die CCC Allianz WERA ist ein Zusammenschluss der Comprehensive Cancer Center in Würzburg, Erlangen, Regensburg und Augsburg.

Ziel der Allianz ist der Ausbau national und international kompetitiver Forschungsverbünde und standortübergreifender, multidisziplinärer Spitzenmedizin.

Die CCC Allianz WERA wird durch die Deutsche Krebshilfe als „Onkologisches Spitzenzentrum“ gefördert.

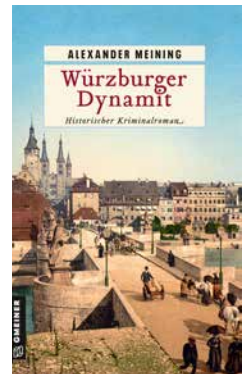
Zugunsten „Forschung hilft“

Neuer Würzburg-Krimi von Prof. Dr. Alexander Meining

Wie schon beim vorangegangenen Band spendet der stellvertretende Direktor der Medizinischen Klinik II des Uniklinikums Würzburg und Freizeit-Schriftsteller alle Einnahmen an „Forschung hilft“, die Stiftung zur Förderung der Krebsforschung an der Würzburger Universität.

„Würzburger Dynamit“ spielt im Jahr 1888 und wie schon im ersten Band „Mord im Ringpark“ ist Georg Hiebler, ein junger Beamter des bayerischen Innenministeriums, als Ermittler im Einsatz.

Wer die Stiftung „Forschung hilft“ unterstützen möchte: Stiftergemeinschaft der Sparkasse Mainfranken Würzburg, IBAN: DE19 7905 0000 0000 0655 65, BIC: BYLADEM1SWU.



Gemeinsam besser

Aktivbüro der Stadt Würzburg

Telefon: 0931 37-3468 | aktivbuero@stadt.wuerzburg.de

Selbsthilfekontaktstelle des Paritätischen

Telefon: 0931 35401-17 | selbsthilfe-ufr@paritaet-bayern.de

Externe Selbsthilfebeauftragte im UKW

Telefon: 0931 88079447 | selbsthilfe@ukw.de



Uniklinikum Würzburg UK

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

Wir finden für Sie die passende Selbsthilfegruppe.

www.ukw.de/selbsthilfe

Karriere am UKW

Aktuelle Stellen- und Ausbildungsangebote unter www.ukw.de/karriere



Uniklinikum Würzburg UK



Instagram Facebook X YouTube LinkedIn

Über 600 Ausbildungsplätze



Freuten sich über den Meilenstein Richtfest (v. li.): Prof. Ralf-Ingo Ernestus, Grit Liebau, Prof. Andrea Wittig-Sauerwein, Judith Gerlach, Martin Heilig.

RICHTFEST STRAHLENKLINIK

Moderne Technik und mehr Wohlbefinden

Eine neue Leiterin und bald auch ein neues zentrales Gebäude – von den Entwicklungen der Strahlentherapie am Universitätsklinikum profitieren Patienten und Mitarbeitende.

Prof. Andrea Wittig-Sauerwein,
Leiterin
Klinik und Poliklinik für
Strahlentherapie
und Radioonkologie



Prof. Dr. Andrea Wittig-Sauerwein beschreibt die vielfältigen Aufgabengebiete von Strahlentherapien: „Das Kerngebiet der Strahlentherapie ist die Behandlung aller Tumoren, wie Lungenkarzinome, Prostatakrebs oder Hirntumoren. Unser Spektrum umfasst aber auch die Therapie gutartiger Erkrankungen wie Arthrose.“ Seit April 2023 leitet sie die Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und Radioonkologie am UKW.

Zwei Drittel werden geheilt

Technische Innovationen und fortschrittliche Techniken der Bildgebung, um die Tumorausbreitung zu erkennen, sind ebenso Teil des Behandlungserfolgs wie tumorbiologische Forschungen. Beides

ermöglicht hochpräzise Bestrahlungstechniken sowie individuelle Therapiekonzepte, die zu immer besseren Behandlungserfolgen führen – und das bei geringeren Nebenwirkungen. „Digitalisierung und KI-Verfahren nützen Patienten und medizinischem Personal gleichermaßen“, erläutert die gebürtige Kölnerin. „Zum Beispiel bei der Berechnung einer Strahlentherapie mit ihren hochkomplexen physikalischen Prozessen.“ Digitalisierung ist auch die Grundlage der modernen adaptiven Strahlentherapie, bei der Bildgebung und Bestrahlung kontinuierlich mit Veränderungen im Tumor und dem umliegenden Gewebe Schritt halten. Das Resultat: Heute können rund zwei Drittel der Patienten mit Tumoren geheilt werden.

Der Neubau nimmt Gestalt an

Mit rund 2200 bestrahlten Patienten jährlich ist Würzburg einer der größten strahlentherapeutischen Standorte hierzulande. Daher freut sich die Professorin, dass sie zukünftig eine hochmoderne und zukunftsweisende Strahlenklinik am Standort anbieten kann, deren Neubau am 15. September Richtfest gefeiert hat. „Hier bündeln wir die strahlentherapeu-

tischen Einrichtungen, die momentan noch auf mehrere Standorte auf dem UKW-Campus verteilt sind.“

Patientinnen und Patienten erhalten in Zukunft ambulante, tagesstationäre und stationäre Versorgung unter einem Dach. Auch eine moderne Palliativstation findet hier ihre Heimat. Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bietet der Neubau Labore, Lehr- und Forschungseinrichtungen, die in unmittelbarer Nachbarschaft zueinander liegen und den fachlichen Austausch auf kürzesten Wegen erlauben.

„Trotz aller Erfolge ist eine Strahlenbehandlung für viele oft ein belastender Eingriff“, gibt die Expertin zu bedenken. Daher wurde beim Neubau nicht nur auf die technischen Möglichkeiten geachtet, sondern auch auf das Ambiente: „Viel Tageslicht, auch in den unteren Stockwerken, und helle Einrichtung helfen, das psychische Wohlbefinden zu stärken.“ Damit einem optimalen Behandlungserfolg nichts im Wege steht.

Mehr Infos
zur Strahlenklinik

