

Sana Kliniken Leipziger Land

# INFO



Der Gesundheitsreport  
für Leipzig & Umland

Ausgabe 3 | September 2018

## Männersache: Wie wichtig die Früherkennung bei Prostatakrebs ist S. 12

**Neu:** Angiographie-Einheit für Gefäß-  
medizin an Hirn, Herz, Körper S. 18

**Ganzheitlich:** Welche Vorteile das  
Onkologische Zentrum bietet S. 8

**Lebensrettend:** Wie Sie die Vorboten  
eines Herzinfarktes erkennen S. 7

**Gemeinsam:** Was unterstützende  
Therapien bei Krebs leisten S. 16



**04 Äpfel:** Woher sie kommen, warum sie echte Gesundheitsmacher sind und wie sie zum Highlight jeder Käseplatte werden.

**07 Anzeichen Herzinfarkt:** Welche Alarmzeichen es gibt und warum auch leichte Beschwerden schnell untersucht werden sollten.

**11 Abend der Medizin:** Wie das Onkologische Zentrum arbeitet, welche Therapieansätze es bei Krebs gibt und vieles mehr.

**16 Gute Karten:** Welche Bedeutung die unterstützenden Therapien in der Gesamtbehandlung einer Krebserkrankung haben.

**18 Hightech:** Mit neuem Angiographiegerät Gefäßkrankungen präziser und nebenwirkungärmer diagnostizieren und behandeln.

**20 Gewinnspiel:** Jetzt mitmachen, Frage beantworten und mit ein bisschen Glück einen von drei tollen Preisen gewinnen.



**Patientengeschichte:** Bei einer Vorsorgeuntersuchung wurde bei Volker Hennig\* die Diagnose Prostatakrebs gestellt. Wie er den Weg von der Diagnosestellung bis zur Entlassung aus der Klinik erlebt hat, was dem Team am zertifizierten Prostatakrebszentrum in der Behandlung wichtig ist und wie es weitergeht.



**Onkologisches Zentrum:** Warum die Behandlung an einem Krebszentrum mehr ist als gute Diagnostik und Therapie.



**Jubiläum:** 10 Jahre wohnortnahe Herzkathetermedizin mit überdurchschnittlicher Qualität im bundesweiten Vergleich.

## Sana im Leipziger Land: Das sind wir.

In Borna und Zwenkau angesiedelt finden Menschen aus der Region bei uns eine hochwertige medizinische Akutversorgung und geriatrisch-fachärztliche Behandlung. Derzeit verfügen wir über 550 Betten. In zwölf Fachkliniken und mehreren Instituten profitieren die Patientinnen und Patienten von kurzen Wegen, einer langjährigen Erfahrung, modernster Medizintechnik und einer Fächervielfalt, die der eines Schwerpunktversorgers gleichkommt. In unseren Kompetenzzentren arbeiten Spezialistinnen und Spezialisten fachübergreifend zusammen, um die gesundheitliche Gesamtsituation jedes Patienten zu erfassen und den bestmöglichen, maßgeschneiderten Behandlungsplan aufzustellen. Darüber hinaus bietet das Geriatriezentrum Zwenkau älteren Menschen mit Mehrfacherkrankungen eine komplexe medizinische Versorgung an.



Liebe Leserin, lieber Leser,

noch immer ist Krebs ein Volksleiden. Die gute Nachricht aber ist, dass mittlerweile mehr als die Hälfte der erwachsenen Patienten und vier von fünf Kindern geheilt werden können. Möglich wurden solche Fortschritte durch zielgerichtete Therapien und eine Versorgungsstruktur, die eine fachübergreifende gemeinsame Behandlung ermöglicht. Diagnostik, Therapie und Nachsorge werden in sogenannten Krebszentren koordiniert, wo Spezialisten aus verschiedenen Fachdisziplinen über den bestmöglichen Behandlungsweg beraten.

Wir in Borna bieten unseren Patienten eine solche Versorgung bereits seit mehr als 10 Jahren im von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifizierten Darm- und Brustkrebszentrum und seit neuestem im zertifizierten Prostatazentrum an. Um der Vielschichtigkeit der Krebserkrankungen noch besser gerecht zu werden, haben wir nun die Organkrebszentren zu einem Onkologischen Zentrum zusammengeschlossen und von der DKG erfolgreich zertifizieren lassen. Mehr dazu lesen Sie in der aktuellen Ausgabe.

Auch aus anderen Fachbereichen gibt es gute Neuigkeiten. Das Herzkatheterlabor feiert 10-Jähriges. Ihm wurde erst kürzlich eine überdurchschnittliche Qualität bescheinigt. Parallel dazu läuft die Vorbereitung auf die Zertifizierung der Brustschmerzeinheit. Mit dem neuen Angiographiegerät können wir Gefäßerkrankungen noch präziser und nebenwirkungsärmer diagnostizieren und behandeln. Und auch die Parkplatzsituation wird sich deutlich entspannen, denn noch in diesem Jahr wird das neue Parkhaus eröffnet. Genießen Sie den Herbstbeginn!



Martin Jonas  
Geschäftsführer



Dr. med. Markus Biesold  
Ärztlicher Direktor



Cornelia Reichardt  
Pflegedienstleiterin

## VERANSTALTUNG

<b>05. SEP. 17 UHR</b>	Keine Angst bei schwacher Blase! Funktionsstörungen im Fokus	Referenten: Dipl.-Med. Anke Große, Fachärztin für Urologie, Dr. med. David Boeckler, Facharzt für Neurologie	Auditorium Sana IV Sana Klinikum Borna
<b>25. OKT. 16.30 UHR</b>	Wirbelsäulenerkrankungen im Fokus	Referenten: Dr. Jochen Helm, leitender Arzt Neurochirurgie, und Dr. med. Sebastian Katscher, leitender Arzt Orthopädie und Unfallchirurgie des Interdisziplinären Wirbelsäulenzentrums, Kaja Untiedt, Physiotherapeutin/Sportwissenschaftlerin	Facharztpraxis für Orthopädie, Raschwitzter Str. 11 a, Markkleeberg
<b>14. NOV. 17 UHR</b>	Vorlesung im Rahmen des Herzmonats „Vorhofflimmern und Gerinnungshemmung“	Referent: Dr. med. Uwe Müller, Facharzt für Innere Medizin (subspezialisiert als Somnologe) und Kardiologie	Auditorium Sana IV Sana Klinikum Borna

**PARADIESISCH  
GUT & VERLOCKEND**

Als Symbol ist der Apfel in unserem Kulturkreis vor allem durch die Paradiesszene aus dem Alten Testament bekannt. Verführt von der Schlange pflücken die ersten Menschen, Adam und Eva, die verbotene Frucht vom Baum der Erkenntnis. Damit übertreten sie das einzige Verbot, das ihnen Gott für ein sorgen- und verantwortungsfreies Leben auferlegt hatte. Es folgt die Vertreibung aus dem Paradies. In der christlichen Lesart steht die Szene seitdem für die Versündigung. Allerdings ist das nicht die einzige Interpretation. Nimmt man die moralische Wertung weg, könnte der Ungehorsam auch als ein Akt der Emanzipation verstanden werden.

# Ein Apfel am Tag, mit dem Doktor 'kein Plag'.

Ob grün- oder rotbackig: Der Apfel ist hierzulande ein echter Dauerbrenner. Schon seit Jahrzehnten steht das Obst ganz oben auf der Favoritenliste. Allerdings handelt es sich bei den saftigen Tafeläpfeln aus dem Supermarkt um durch Züchtung und Veredelung ausgereifte Sorten. Der moderne Apfel ist ein echtes Kulturprodukt und hat mit seinem harten und sauren Vorfahren – dem Urapfel – aromatisch nicht mehr so viel zu tun. Und nicht nur geschmacklich hat der Apfel einen weiten Weg zurückgelegt. Er stammt vermutlich aus dem Gebiet des heutigen Kasachstan. Bezeichnenderweise bedeutet der frühere Name der kasachischen Hauptstadt Alma-Ata in der Landessprache „Vater der Äpfel“. Von Zentralasien aus gelangte der Apfel nach Griechenland und Italien. Die Römer brachten ihn und vor allem die Veredelungstechniken dann mit in den Norden. Der Beginn einer Erfolgsgeschichte.



An apple a day keeps the doctor away: In der englischsprachigen Welt kennt das Sprichwort jedes Kind. Der Spruch stammt vermutlich aus Wales und wurde 1866 in einer ähnlichen Variante erstmals schriftlich erwähnt. Ein Blick auf die Inhaltsstoffe des Apfels zeigt, dass das Kernobst seinen Ruf als Gesundheitsmacher zu Recht hat.

Ballaststoffe sind gut für die Verdauung, Vitamine stärken das Immunsystem und Antioxidantien schützen Zellen vor Schäden. Ob der Apfel aber wirklich den Arzt fernhalten kann, das wollten US-amerikanische Wissenschaftler genauer wissen. Die Forscher haben Daten aus einer großen nationalen Ernährungsumfrage aus den Jahren 2007 bis 2010 ausgewertet. Der Gesundheitsvorteil des Apfelessens schien sich zunächst tatsächlich zu bestätigen. Menschen, die täglich wenigstens einen Apfel aßen, gingen seltener zum Arzt als diejenigen, bei denen das Obst nicht so oft auf dem Speiseplan stand. Die Ursache lag allerdings nicht allein bei den verzehrten Äpfeln. Vielmehr waren die Apfelesser schlanker, rauchten weniger, hatten höhere Einkünfte. Es war also nicht allein der Apfel, der den Arztbesuch überflüssig werden ließ, sondern eine gesunde Lebensweise und materieller Wohlstand. Ein Unterschied ließ sich den Forschern zufolge aber doch allein dem täglichen Apfel zuschreiben, nämlich der Medikamentenverbrauch: Apfelesser kamen mit deutlich weniger aus als diejenigen, die weniger oder keine Äpfel aßen. Insofern hält der Apfel also nicht den Arzt, sondern den Apotheker fern.

Und eine Korrektur des Sprichworts wäre auch mit Blick auf die veränderte Rolle der Mediziner zeitgemäß. Wurde der Arzt im 19. Jahrhundert noch vor allem bei schwerwiegenden Erkrankungen gerufen, leistet die moderne Medizin über die Behandlung hinaus einen wichtigen Beitrag für Vorbeugung und die Früherkennung von Krankheiten. Oder anders formuliert: Heutzutage lohnt sich neben dem täglichen Apfel auch der regelmäßige Gesundheitscheck beim Arzt oder der Ärztin des Vertrauens.

## DAS APFELCHUTNEY ... VERY BRITISH UND GÖTTLICH ZUR KÄSEPLATTE

### So geht's:

- 1 Äpfel schälen und entkernen. Schalotten schälen. Beides würfeln.
- 2 Chili halbieren, Kerne entfernen und in kleine Stückchen schneiden.
- 3 Äpfel und Schalotten mit 100 ml Wasser in einem großen Topf circa 5 bis 10 min köcheln lassen.
- 4 Gewürze, Zucker, Apfelessig hinzugeben und verrühren.
- 5 Unter Rühren aufkochen lassen und dann die Hitze herunterdrehen und circa eine halbe Stunde köcheln lassen. Hin und wieder umrühren nicht vergessen.
- 6 Bis zum Rand in sterile Gläser umfüllen. Gläser umdrehen. Fertig!

### Zutaten:

800 g Äpfel +++ 200 g Schalotten +++  
3 rote Chilischoten +++ 450 g brauner  
Zucker +++ 120 g Rosinen +++ 1/2 Tee-  
löffel gemahlener schwarzer Pfeffer +++  
1/2 Teelöffel Cayennepfeffer +++  
1 Teelöffel zerstoßene Koriander-  
samen +++ 1 Esslöffel Salz +++ 400 ml  
Apfelessig







# JAHRE MIT HERZ

Das Herzkatheterlabor am Klinikum Borna feiert 10-jähriges Jubiläum. Als es am 18. April 2008 eröffnet wurde, ließ der erste Notfall nicht lange auf sich warten. Die Rettungsleitstelle meldete noch am gleichen Tag einen Patienten mit einem akuten Herzinfarkt. Seitdem ist das kardiologische Team um Dr. Uwe Müller jederzeit bereit und das nicht nur im Notfall.

Schmerzen in der Brust, Engegefühl, Kurzatmigkeit: Beschwerden wie diese deuten auf eine Durchblutungsstörung der Herzmuskulatur hin und sollten schnellstmöglich untersucht werden. Klarheit kann eine Herzkatheteruntersuchung schaffen. Für die Untersuchung wird ein langer, schmaler Kunststoffschlauch – der Katheter – über eine kleine Einstichstelle am Handgelenk oder der Leiste in das Gefäßsystem eingebracht und bis zu den Blutgefäßen am Herzmuskel vorgeschoben. Verengungen und Verschlüsse der Herzkranzgefäße können so ermittelt und oft bereits an Ort und Stelle behandelt werden; zum Beispiel lassen sich Gefäße mit Hilfe eines Ballons wieder aufdehnen und durch das Einführen eines Stents stabilisieren. Der Eingriff ist risikoarm und wird unter örtlicher Betäubung durchgeführt. Um die Herzkatheteruntersuchung rund um die Uhr und an sieben Tagen in der Woche anbieten zu können, arbeiten im Team von Dr. Müller, dem stellvertretenden Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, vier Ärzte und sechs Fachpflegekräfte.



**Dr. med. Uwe Müller**  
 Facharzt für Innere Medizin  
 (subspezialisiert als  
 Somnologe) und Kardiologie  
 Tel. 03433 21-1701  
 uwe.mueller2@sana.de

**Häufig kündigt sich ein Herzinfarkt an. Typische Beschwerden sind Brustschmerz, Atemnot, Engegefühl in der Brust. Eine schnelle und effektive Behandlung der Vorboten kann einen Herzinfarkt verhindern. Lassen Sie sich bitte unverzüglich in eine Brustschmerzeinheit mit 24-Stunden-Bereitschaft fahren.**

Die Patienten kommen vorrangig aus der Region und den angrenzenden Landkreisen. „Die Bornaer Klinik hat mit dem Herzkatheterlabor eine Versorgungslücke geschlossen“, erklärt der Kardiologe. „Zuvor mussten die Patienten nach Leipzig oder Chemnitz gebracht werden, was vor allem für Betroffene in einer lebensbedrohlichen Situation wie bei einem Herzinfarkt eine zusätzliche Belastung war.“ Bereits der erste Patient aus dem Jahr 2008 verdeutlicht die Notwendigkeit, denn dem damals 69-Jährigen hat der Eingriff im neu eröffneten Herzkatheterlabor das Leben gerettet. Seitdem haben die Herzspezialisten mehr als 6.700 Eingriffe geplant wie auch in der Notfallversorgung durchgeführt. Und eine Erhebung der AOK Plus aus dem letzten Jahr zeigt, dass diese Patienten in Borna sehr gut aufgehoben sind. Von den sachsenweit 17 Kliniken, die Herzkathetereingriffe durchführen, bescheinigte die AOK nur fünf von ihnen – darunter auch dem Sana Klinikum in Borna – eine überdurchschnittliche Qualität im bundesweiten Vergleich. „Im Umkreis von 50 Kilometer findet sich kein weiteres Krankenhaus in der Spitzengruppe“, sagt Dr. Müller und gibt einen Ausblick: „Wir wollen unsere Patienten weiterhin auf hohem Niveau versorgen und die Brustschmerzeinheit für Patienten mit unklaren Beschwerden im Brustbereich zertifizieren lassen.“

### Rufen Sie die 112! Alarmzeichen Herzinfarkt:

- Starke, länger als fünf Minuten anhaltende Schmerzen hinter dem Brustbein (unter Umständen ausstrahlend in Arme, Hals, Kiefer, Schultern, Oberbauch oder Nacken)
- Engegefühl, heftiger Druck oder Brennen im Brustkorb
- Fahle Gesichtsfarbe, Schweiß auf Stirn und Oberlippe
- Atemnot, eventuell Übelkeit, Erbrechen, Schwindel, Schwächegefühl, evtl. Bewusstlosigkeit
- Unruhe, Vernichtungsgefühl, (Todes-)Angst
- Wichtig bei Frauen: Schmerzen im Brustkorb können fehlen





.....

IM JANUAR DIESES JAHRES HAT DAS ONKOLOGISCHE ZENTRUM SEINE ARBEIT AUFGENOMMEN. IM JUNI ERFOLGTE DIE ZERTIFIZIERUNG DURCH DIE DEUTSCHE KREBSGESELLSCHAFT ALS NUN 5. ZENTRUM FÜR DIE BEHANDLUNG VON KREBSERKRANKUNGEN IN SACHSEN. ZENTRUMSLEITER PD DR. KAY KOHLHAW ERKLÄRT, WAS DAS FÜR DIE PATIENTEN BEDEUTET.

.....



„ Wir möchten mit einer guten Vorsorge die Krebserkrankungen in einem frühen Stadium erkennen und mit einer optimalen Therapie die Sterblichkeit drastisch senken. “

PD. Dr. Kay Kohlhaw

DKG  Zertifiziertes  
KREBSGESELLSCHAFT | Onkologisches Zentrum

**HERR DR. KOHLHAW, ERKRANKUNGEN WIE DARM- UND BRUSTKREBS WERDEN IN BORNA BEREITS SEIT VIELEN JAHREN BEHANDELT. WELCHEN NEUEN VORTEIL BRINGT DAS ONKOLOGISCHE ZENTRUM?**

Zunächst einmal möchte ich herausstellen, dass sich in der Behandlung von Krebserkrankungen die Versorgungsstruktur eines zertifizierten Zentrums bewährt hat. Zentren sind hochspezialisierte medizinische Einrichtungen, die eine koordinierte Tumorbehandlung anbieten. Um den Titel tragen zu dürfen, müssen die Kliniken von den jeweiligen Fachgesellschaften

zertifiziert werden, in diesem Fall der Deutschen Krebsgesellschaft. Im Zertifizierungsverfahren wird geprüft, ob die Klinik über die personellen und medizintechnischen Ressourcen verfügt, ob Ärzte, Pflegekräfte und Therapeuten entsprechend qualifiziert sind, ob der Patient eine Diagnostik und Therapie auf neuestem wissenschaftlichem Stand bekommt, die Klinik über eine profunde Erfahrung verfügt und mit den niedergelassenen Behandlern und anderen Zentren gut vernetzt ist. Eine solche spezialisierte Behandlung bieten wir in Borna

bereits seit über zehn Jahren im Brust- und Darmkrebszentrum und nun auch im zertifizierten Prostatakrebszentrum an. Mit dem Onkologischen Zentrum haben wir die Versorgungsstrukturen der Organkrebszentren zusammengeführt. Davon profitieren insbesondere Patienten, deren Tumorerkrankungen mehrere Organsysteme betreffen. Da die Behandlungsstrukturen aber für alle Patienten mit Krebserkrankungen gleich sind, kommt das Zentrum auch allen Patienten mit Krebserkrankungen zugute.

# „Möglichst viel Lebenszeit und Lebensqualität“

## WELCHE TUMORERKRANKUNGEN KÖNNEN SIE AM ONKOLOGISCHEN ZENTRUM THERAPIEREN?

Insgesamt können wir 80 Prozent aller Krebsarten in Borna zertifiziert diagnostizieren und behandeln. Dazu gehören häufige Tumorarten wie Darm-, Brust- und Prostata-tumoren, aber auch Tumoren der Gallenwege, des Magens, der Bauchspeicheldrüse, des Urogenitaltrakts und Krebserkrankungen der Blutkörperchen und Lymphknoten.

## DAS ZENTRALE INSTRUMENT EINES KREBS-ZENTRUMS IST DAS TUMORBOARD. WAS HAT ES DAMIT AUF SICH?

Das Tumorboard ist eine fachübergreifende Tumorkonferenz, an der alle Behandler teilnehmen. Ärztlicherseits sind das je nach gesundheitlicher Situation des Patienten Internisten, Onkologen, Radiologen, spezialisierte Chirurgen, Strahlentherapeuten und Pathologen, die die feingeweblichen Eigenschaften eines Tumors kennen, sowie Schmerz- und Palliativmediziner. In dieser Konferenz besprechen wir gemeinsam das weitere medizinische Vorgehen auf der Grundlage der Befunde, der aktuellen Studiensituation und der Leitlinien der Fachgesellschaften. In den Prozess sind auch die niedergelassenen Kollegen einbezogen. Die Patienten können sich mit dieser Verfahrensweise darauf verlassen, dass wir ihnen die Therapieoptionen vorschlagen, deren Effektivität wissenschaftlich gesehen am besten belegt ist.

heitliche Vorgehensweise: Dazu gehören die psychoonkologische Betreuung und die Sozialberatung, die Patienten zum Beispiel bei der Beantragung von Hilfsmitteln oder einer Haushaltshilfe unterstützt. Wir vermitteln Kontakte zu Selbsthilfegruppen, bieten Fortbildungsveranstaltungen und Patiententage an. Unsere Pflegekräfte arbeiten nach einem onkologischen Fachpflegekonzept und sind auf die Bedürfnisse von Tumorpatienten spezialisiert. Und sollte die Krebserkrankung weit fortgeschritten sein, gibt es mit der Palliativmedizin verschiedene Wege, um Schmerzfreiheit und eine gute Lebensqualität trotz der Krankheit zu erreichen. Alle diese Bereiche sind ebenfalls in der Tumorkonferenz vertreten und täglich mit den Patienten befasst.

## WELCHE AUFGABEN HAT DAS ONKOLOGISCHE ZENTRUM, WENN DER PATIENT DIE KLINIK VERLASSEN HAT?

Wir sind als Onkologisches Zentrum an der Nachsorge beteiligt und stehen in engem Austausch mit den ambulanten Behandlern bzw. den weiterbehandelnden Kliniken oder Zentren. Alle Informationen über den Gesundheitszustand und die aktuellen Therapien laufen bei uns zusammen. Sie bilden zusammen mit den Daten, die wir in der Klinik erheben, die Grundlage für die Qualitätssicherung unserer Arbeit und sind Voraussetzung für die Rezertifizierung als Onkologisches Zentrum.

## EINE KREBSERKRANKUNG HAT NEBEN DEN MEDIZINISCHEN AUCH FOLGEN FÜR DEN ALLTAG, DIE LEBENSPLANUNG UND DIE LEBENSQUALITÄT. WELCHE UNTERSTÜTZUNG BEKOMMEN PATIENTEN IN DIESEN FRAGEN?

Wir legen sehr großen Wert auf eine ganz-

Die Verarbeitung und Auswertung der Daten übernimmt eine eigene Abteilung in der Klinik. Die Daten sind – selbstverständlich anonymisiert – bei der Deutschen Krebsgesellschaft einsehbar.

## HERR DR. KOHLHAW, VOR ZEHN JAHREN HABEN SIE DAS DARMKREBSZENTRUM AUFGEBAUT. WENN SIE NOCH EINMAL SO LANG IN DIE ZUKUNFT SCHAUEN, WAS MÖCHTEN SIE BIS DAHIN MIT DEM NEUGEGRÜNDETEN ONKOLOGISCHEN ZENTRUM ERREICHT HABEN?

Wir können das Entstehen einer Krebserkrankung nicht wirklich verhindern, aber wir möchten mit einer guten Vorsorge die Krebserkrankungen in einem frühen Stadium erkennen, mit einer optimalen Therapie die Sterblichkeit drastisch senken, die Belastung für die Patienten deutlich reduzieren und möglichst viel Lebenszeit und Lebensqualität herausholen.



PD Dr. med. Kay Kohlhaw  
Facharzt für Chirurgie,  
Viszeralchirurgie,  
Gefäßchirurgie, Leiter  
Onkologisches Zentrum,  
Chefarzt Klinik für  
Allgemein-, Visceral-,  
MIC- und Gefäßchirurgie

Tel. 03433 21-1501  
kay.kohlhaw@sana.de



# WILLKOMMEN ZUM ABEND DER MEDIZIN

SANA KLINIKUM BORNA  
EINTRITT FREI

26. SEPTEMBER  
AB 16.30 UHR

## **Thema: Krebserkrankungen im Fokus**

Das Onkologische Zentrum der Sana Kliniken Leipziger Land lädt Sie ganz herzlich ein zu einem informativen Abend rund um Diagnose, Behandlung und Prävention von Krebserkrankungen. Als nunmehr eine von fünf zertifizierten Einrichtungen in Sachsen bündelt unser Klinikum seit Juni die Behandlung von Krebserkrankungen in Borna.

Kommen Sie einen ganzen Abend lang mit unseren Ärzten dem Krebs auf die Spur und erfahren Sie an wissenswerten Infoständen alles rund um Themen wie Sport und Krebs, Handhygiene im Krankenhaus, Selbsthilfegruppen, Psychoonkologie oder die ehrenamtlich engagierten „Grünen Damen“. Kosten Sie unsere Snacks und Drinks am Stand „Gesunde Ernährung“ und probieren Sie sich selbst am Endoskop aus. Wir freuen uns auf Ihren Besuch.

## **Führungen | 18.00 Uhr**

Radiologie (MRT, CT, Röntgen), Mammographie, Angiographie, OP-Saal und MIC-Turm, Palliativstation

## **Medizin zum Ausprobieren | 18.00 Uhr**

Minimalinvasive Chirurgie – Operieren am MIC-Turm & Endoskopie – eine Schatzsuche im Inneren des Körpers


## **Vorträge unserer Experten**

16.30 Uhr | Wofür steht das Onkologische Zentrum?

17.00 Uhr | Diagnose Krebs! Wie stehen meine Chancen? Die Fachbereichsleiter klären auf.

18.00 Uhr | Mediziner beantworten Ihre persönlichen Fragen.





Prostatakrebs ist  
in Deutschland  
bei Männern  
die häufigste  
Krebsart. Je früher  
er erkannt wird,  
umso besser sind die  
Heilungschancen.  
Männer ab 45  
Jahren haben einmal  
jährlich einen  
Anspruch auf eine  
kostenfreie gesetzliche  
Früherkennungs-  
untersuchung.





Volker Hennig\* verwendete nur wenige Gedanken darauf, dass der Operationstermin auf einen Freitag, den 13. fiel. Er sei kein abergläubischer Mensch und wollte, „dass der Tumor so schnell wie möglich rauskommt“. Die Diagnose Prostatakrebs wurde bei ihm wenige Wochen zuvor im Rahmen einer Früherkennungsuntersuchung gestellt. Seit fünf Jahren geht der 66-Jährige regelmäßig zur urologischen Vorsorge. Bereits sein Vater litt an der Erkrankung, für ihn ein Grund, auf eigene Initiative neben der Tastuntersuchung den sogenannten PSA-Wert kontrollieren zu

Aggressivität eines Prostatakarzinoms besser einschätzen zu können, gibt es neben der Höhe des PSA-Wertes noch weitere Prognosekriterien:

- Gleason-Score
- Ausmaß des Tumorbefalls in den Gewebeprobe
- Klinisches Stadium

Der Gleason-Score ist benannt nach dem amerikanischen Arzt Donald Gleason. Er beschreibt, wie stark die Tumorzellen in ihrem Erscheinungsbild unter dem Mikroskop von gesundem Drüsenewebe abweichen. Der Gleason-Score

„Natürlich wäre ich am liebsten in den Urlaub gefahren. Wir hatten schon gebucht. Aber ich bin doch sehr glücklich, dass es so ausgegangen ist.“

lassen. Der PSA-Wert ist ein prostata-spezifischer Marker. Erhöhte Werte treten aber nicht nur bei einem eventuellen Tumorbefall auf, sondern können z. B. auch auf eine Entzündung der Prostata hindeuten. Daher ist die Beurteilung des PSA-Verlaufes von entscheidender Bedeutung. Liefert dieser einen Tumordverdacht, werden – so wie bei Volker Hennig – Gewebeprobe entnommen, untersucht und der Patient gegebenenfalls zur Weiterbehandlung an eine Klinik überwiesen. „Die meisten Patienten kommen mit der gesicherten Diagnose Prostatakarzinom zur weiteren Therapie in unsere Klinik“, sagt Oberarzt Martin Nicolaus, Facharzt für Urologie. Um die

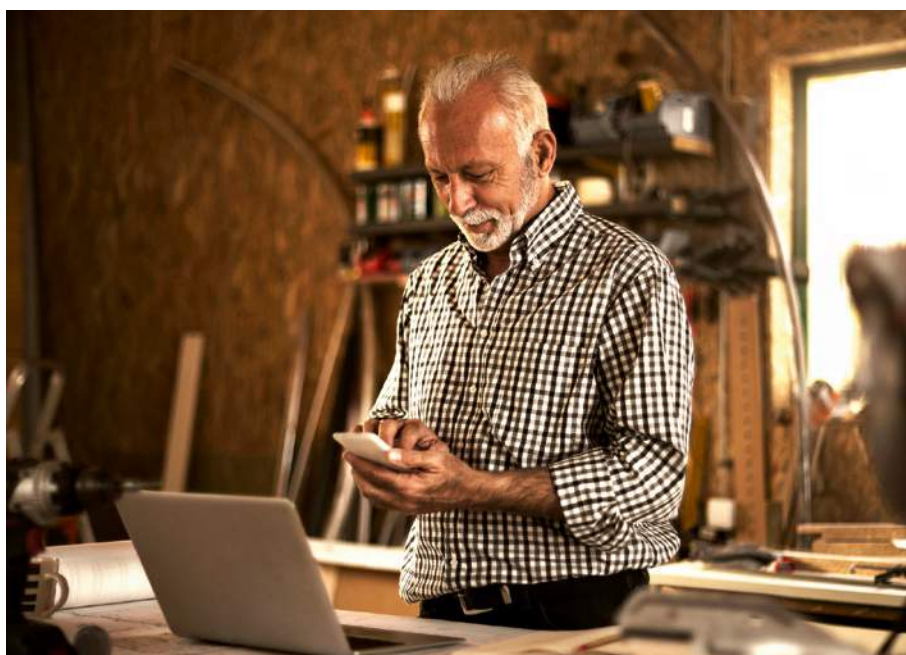
kann von zwei bis zehn reichen. „Ab einem Gleason-Score von sechs spricht man von einem bösartigen Tumor“, erklärt Oberarzt Nicolaus. „Herrn Hennigs\* Ausgangsbefund lag mit einem Gleason-Score von sieben in einem mittleren Risikobereich, sodass man unter Berücksichtigung des Alters von Herrn Hennig eine heilende Therapie empfehlen sollte.“

„Am Anfang war es schwer, ich habe ja gesehen, wie mein Vater daran gestorben ist“, erzählt der Patient. Starke Beschwerden hat er im Vorfeld nicht gespürt. Aufgefallen sei ihm nur, dass er drei bis vier Mal auf Toilette gehen

musste, bis die Blase vollständig entleert war. Nach Aufnahme in das Prostatakrebszentrum der Sana Kliniken Leipziger Land wurden die Befunde in der fachübergreifenden Tumorkonferenz vorgestellt. In diesem sogenannten Tumorboard beraten Urologen, Strahlentherapeuten, Onkologen, Pathologen und Radiologen über die vorliegenden Befunde und die daraus resultierende bestmögliche Therapie. Prinzipiell ergeben sich in Abhängigkeit von den Befundergebnissen, dem Alter und Gesundheitszustand eines Patienten verschiedene Therapieoptionen. Sie reichen von einer engmaschigen Überwachung des Tumors (Active Surveillance) über eine operative Entfernung der Prostata bis hin zur Durchführung einer Strahlen-, Lokal-/Fokal- oder medikamentösen Therapie. Bei Volker Hennig sprach vieles dafür, die Prostata und damit das Tumorgewebe operativ zu entfernen. „Eine Alternative wäre die Durchführung einer Strahlentherapie gewesen“, erklärt Oberarzt Nicolaus. „Allerdings kann es durch die Bestrahlung im Bereich der Prostata zu narbigen Veränderungen kommen, so dass im Fall eines Wiederauftretens des Tumors eine nachfolgende Operation mit einem höheren Komplikationsrisiko bezüglich der Harninkontinenz und Erhaltung der Erektionsfähigkeit verbunden ist. Aus diesem Grund empfehlen wir bei entsprechenden Befunden vor allem jüngeren Patienten wie Herrn Hennig eher eine Operation. Dennoch klären wir die Patienten selbstverständlich über die jeweiligen Therapiealternativen auf.“

Volker Hennig hat die Operation gut überstanden und auch die Untersuchung des entfernten Gewebes ist bereits abgeschlossen. Das Tumorgewebe konnte vollständig entfernt werden, so dass vorerst keine weiteren Therapien notwendig sind. Der Patient gilt damit als klinisch geheilt. Nach der abgeschlossenen Behandlung im

Bornaer Prostatakrebszentrum und der Anschlussheilbehandlung wird er ambulant von seinem niedergelassenen Urologen betreut. Die Klinik erkundigt sich regelmäßig über den weiteren Verlauf der Tumornachsorge. Diese Daten werden in der klinikeigenen Tumordokumentationsabteilung zusammengeführt.



„Das war schon schwer“, sagt der gelernte Kunststoffformtechniker aus Rochlitz rückblickend. „Das Kopfkino kann man nicht so leicht abschalten. Ich habe mich abgelenkt, denn am besten ist es, wenn man etwas zu tun hat.“

Das ist Teil des Qualitätsmanagements am Prostatakrebszentrum. Volker Hennig zeigt sich mit seinem Krankheitsverlauf sehr zufrieden: „Da ist ein Stein von mir gefallen. Morgen wird der Katheter entfernt, dann beginnt das Kontinenztraining.“

Eine vorübergehende, meist leichtgradige Harninkontinenz ist eine relativ häufige Folge der Operation. Vor dem Eingriff wurde der Harnstrahl durch die meist altersbedingt vergrößerte Prostata abgeschwächt und so der äußere Schließmuskel entlastet. Nach Entfernung der Prostata muss der Schließmuskel durch regelmäßiges Kontinenz-



### Physiotherapie am Onkologischen Zentrum

Die Physiotherapie beginnt bereits in den ersten Tagen nach einer Operation mit der Mobilisierung und Kräftigung. Ist der Patient wieder ausreichend belastbar, stehen die krankheitsspezifischen Beschwerden im Mittelpunkt. Dazu gehören beispielsweise das Kontinenztraining, die Narben- und Schmerzbehandlung, die Verbesserung der Atmung und vieles mehr. Die Physiotherapeuten am Onkologischen Zentrum sind auf die Bedürfnisse der jeweiligen Patienten spezialisiert. Wichtig ist dem Team, Angebote zu schaffen, die Patienten in Anspruch nehmen können, auch wenn die klinische Behandlung bereits beendet ist. Beispiele sind die krankheitsspezifischen Krebsportgruppen, wie die Mamma-Gruppe für Brustkrebspatientinnen, die Darmkrebs- und die Prostatakrebsportgruppe. Neu im Programm ist seit September dieses Jahres eine allgemeine Krebsportgruppe. Neben Bewegung und Fitness geht es in dieser Gruppe auch darum, Menschen zusammenzubringen, die sich aufgrund ihrer Krankengeschichte mit ähnlichen Lebensfragen beschäftigen.

training gekräftigt werden, um seine ursprünglich volle Funktion wiederzuerlangen. Dieses Training fällt in den Aufgabenbereich von Physiotherapeutin Silke Lohmann. Sie beginnt am sechsten Tag nach dem Eingriff mit einem Beratungsgespräch. „Ich erkläre das Übungsprogramm und die wichtigsten Verhaltensmaßnahmen, die auch nach Entlassung aus der Klinik wichtig sind“, erzählt die Physiotherapeutin, die auf die Behandlung urologischer Patienten spezialisiert ist. Die praktischen Übungen beginnen, nachdem der Katheter entfernt wurde. Ziel ist es zunächst, dass die Patienten den äußeren Blasen-schließmuskel erspüren und gezielt anspannen können. „Da die Patienten in der Regel am achten Tag nach der

Operation entlassen werden, können wir das Programm in der Klinik einmal gemeinsam üben“, sagt Silke Lohmann. „Wir bieten daher allen Patienten an, in den 10 bis 14 Tagen bis zur Anschlussheilbehandlung ambulant zu uns zu kommen und unter Anleitung weiter zu trainieren.“ Das Angebot wird sehr gern angenommen. Die meisten Patienten erreichen eine zufriedenstellende Kontinenz innerhalb von drei bis sechs Monaten wieder. Volker Henning kann voraussichtlich übermorgen entlassen werden. Bald beginnt die Anschlussheilbehandlung. „Natürlich wäre ich am liebsten in den Urlaub gefahren. Wir hatten schon gebucht. Aber ich bin doch sehr glücklich, dass es so ausgegangen ist“, sagt er und lächelt.

**DKG**   
KREBSGESELLSCHAFT | **Zertifiziertes  
Prostatakrebszentrum**

Im Fachgespräch: Oberarzt Martin Nicolaus und  
Chefarzt Dr. Dietmar Schulz aus der Klinik für Urologie



**Terminvergabe Tel. 03433 21-1651**

Das zertifizierte Prostatakrebszentrum ist Teil des Onkologischen Zentrums der Sana Kliniken Leipziger Land. Fach- und berufsübergreifend werden hier Patienten mit Prostatakarzinom behandelt. Die Schwerpunkte liegen in der Früherkennung, Diagnostik und Therapie. An der wöchentlichen Tumorkonferenz (Tumorboard) nehmen Urologen, Strahlentherapeuten, Onkologen, Pathologen und Radiologen teil. Auf der Grundlage medizinischer Leitlinien, der aktuellen Studienlage und des entsprechenden Patientenwunsches beraten sie den optimalen therapeutischen Weg. Die ärztliche Behandlung wird ergänzt durch die unterstützenden Therapien. Zu ihnen gehören die Physiotherapie, die Ernährungs- und Sozialberatung und die psychoonkologische Unterstützung. Die Betreuung der Patienten geht über die Diagnostik sowie Einleitung und Durchführung der Therapie hinaus. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stehen im engen Austausch mit den niedergelassenen Kollegen, die für die Tumornachsorge verantwortlich sind. Die erhobenen Daten zum Krankheitsverlauf und zum weiteren Gesundheitszustand werden in der klinikeigenen Abteilung für Tumordokumentation zusammengeführt. Sie sind Teil der Qualitätskontrolle am Onkologischen Zentrum.

# GUTE KARTEN – MIT VEREINTEN KRÄFTEN ZURÜCK INS LEBEN!

Bei den meisten Menschen löst bereits der Verdacht auf eine Krebserkrankung Ängste aus. Neben den gesundheitlichen Beeinträchtigungen verändert die Diagnose den Alltag, das Familienleben und die Lebensplanung. Umso wichtiger ist eine koordinierte Behandlung, die nicht allein auf die ärztlich-kurative Therapie setzt. Am Onkologischen Zentrum Borna ergänzen aus diesem Grund die onkologische Fachpflege, die psychoonkologische Betreuung, die Sozialarbeit und die Palliativmedizin das therapeutische Angebot.



### Katy Burdack, Psychologin

„Patienten mit einem Krebsverdacht oder einer Krebsdiagnose sehen sich mit einer veränderten Lebenssituation konfrontiert. Daraus ergeben sich zahlreiche Belastungen. Menschen haben das Gefühl, dass ihnen das Leben entgleitet. Wir unterstützen die Patienten in der emotionalen Bewältigung der Situation und ermutigen sie, über ihre Gedanken zu sprechen. Ein wichtiges Thema ist die Hilflosigkeit. Ein Ziel kann es zum

Beispiel sein, das, was zunächst unbewältigbar scheint, in kleine handhabbare Aufgaben zu zerlegen. Das kann zum Beispiel mit der Frage beginnen, was nehme ich mit, wenn ich in die Klinik gehe. Manchmal geht es darum, eine Struktur zu schaffen und die Frage neu zu klären, was wichtig im Leben ist. Wir unterstützen Patienten darin, Ängste anzusprechen, ihre Berechtigung anzuerkennen und Strategien zu entwickeln, mit ihnen umzugehen. Wir helfen den Menschen, mit dem zu leben, was ist. Selbstverständlich ist alles, was wir besprechen, vertraulich und wir vermitteln auch gerne weiterführende ambulante Angebote.“







**Antje Harzenbecker, leitende Oberärztin Palliativmedizin**

„Auf der Palliativstation widmen wir unsere ganze Aufmerksamkeit schwerstkranken Menschen in ihrer letzten Lebensphase. In unserem Team arbeiten dafür speziell ausgebildete Ärzte, Pflegekräfte, Psychologen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Sozialarbeiter fachübergreifend zusammen. Die Behandlung zielt darauf, die Patienten mit weniger Beschwerden und einem Zugewinn an Lebensqualität nach Hause zu entlassen. Wir begleiten die Patienten und stehen ihren Angehörigen bei. Die Station ist ein freundlicher, lebensbejahender Ort. Die Einzelzimmer sind wohnlich eingerichtet, großzügig geschnitten und haben einen Zugang zur Terrasse. Angehörige können jederzeit übernachten. Ein Gemeinschaftsraum mit Küchenzeile bietet Raum für Begegnung. Mit Unterstützung der Stationsassistentin können Patienten gemeinsam kochen. Nach Entlassung bieten wir unseren Patienten eine spezialisierte ambulante palliativmedizinische Versorgung an.“

**Sabine Strobel, Sozialarbeiterin**

„Im Zusammenhang mit einer Krebserkrankung stellen sich häufig Fragen, die über die Behandlung in der Klinik hinausgehen und mit dem alltäglichen Leben bzw. dem Beruf zu tun haben. Wir beraten die Patienten beispielsweise über die Möglichkeiten einer medizinischen Rehabilitation und zu den Themen Krankengeld, Zuzahlungen oder Leistungen nach dem Schwerbehindertengesetz. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Versorgung in der häuslichen Umgebung. Wir fragen nach dem Lebens- und Wohnumfeld, danach, wie gut ein Patient sozial eingebunden ist und ob er Unterstützung in der Selbstversorgung benötigt. In diesem Zusammenhang helfen wir bei der Beantragung von Hilfsmitteln, einer Pflegestufe oder einer Haushaltshilfe, wenn kleine Kinder im Haushalt wohnen. Über diese Themen hinaus vermitteln wir Kontakte zu Selbsthilfegruppen und weiterführenden wohnortnahen Beratungsangeboten.“



**Franziska Niegel, onkologische Fachschwester**

„Eine Tumorerkrankung und ihre Therapie ist eine große Herausforderung und hat Auswirkungen auf den Alltag von Patienten und deren Angehörigen. Die onkologische Fachpflege zielt darauf, Patienten während und nach dem Krankenhausaufenthalt umfassend zu betreuen. Wir besprechen mögliche Einschränkungen durch die Erkrankung und die Nebenwirkungen der Therapie wie zum Beispiel Operation, Strahlen- und/oder Chemotherapie. Zugleich geben wir Empfehlungen und leisten Hilfestellung zum Beispiel bei schmerzbedingten Bewegungseinschränkungen oder Atembeschwerden. Alle Pflegemaßnahmen legen wir gemeinsam mit dem Patienten fest. Es ist uns wichtig, dass jeder Patient die Möglichkeit bekommt, den Behandlungsprozess aktiv mitzugestalten. Die Stärkung der Selbstwirksamkeit und Selbstständigkeit ist für uns sehr wichtig.“

# „PRÄZISER, SICHERER UND MIT WENIGER NEBENWIRKUNGEN ...“

Die Klinik hat im August dieses Jahres eine Angiographieanlage der neuesten Generation in Betrieb genommen.

Dr. Torsten Hantel, stellvertretender Chefarzt des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie/Neuro-radiologie, erklärt, was die Investition für die Patienten in der Region bedeutet.

**HERR DR. HANTEL, DIE KLINIK HAT AN- UND UMGEBAUT, GROSSZÜGIGE FUNKTIONSRÄUME GESCHAFFEN UND IN EINE HOCHMODERNE ZWEI-EBENEN-ANGIOGRAPHIEANLAGE INVESTIERT.**

**WAS KANN DAS NEUE GERÄT?**

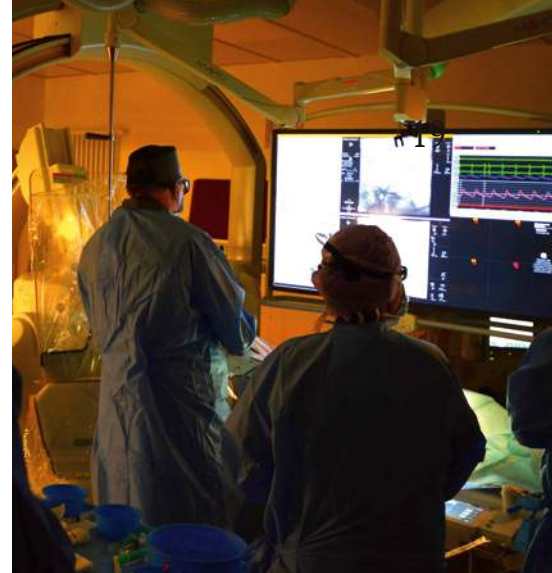
Das neue Gerät ist für uns in vielerlei Hinsicht ein Quantensprung: Die Bildqualität ist deutlich besser, es sind sowohl zwei- als auch dreidimensionale Darstellungen von Gefäßen möglich und wir sehen anatomische Details, die bislang verborgen blieben – zum Beispiel feinste Gefäßstrukturen im Gehirn. Das ist angesichts der immer kleiner werdenden Implantate und Instrumente, mit denen wir uns in den Gefäßen bewegen, ein sehr wichtiger Fortschritt. Zudem ist die Strahlenbelastung um bis zu 40 Prozent geringer und wir benötigen weniger Kontrastmittel. Insgesamt gesehen können wir mit dem neuen Gerät sehr viel präziser, sicherer und nebenwirkungsärmer arbeiten. Das gilt für alle Anwendungen der katheteregestützten Diagnostik und Intervention, also der therapeutischen Eingriffe. Darüber hinaus ermöglicht uns das neue Gerät, Eingriffe für die Therapieplanung an 3D-Modellen zu simulieren. Das erhöht nicht nur die Eingriffssicherheit, sondern kann auch für Training und Ausbildung genutzt werden.

**WELCHE PATIENTEN PROFITIEREN DAVON?**

Zunächst natürlich alle Patienten mit Gefäßkrankungen: Dazu gehören Patienten, die zum Beispiel einen Schlaganfall, Herzinfarkt erlitten haben oder unter Blutungen, einer Gefäßverengung etwa der Hals-, Becken- oder Beinschlagader leiden. Darüber hinaus unterstützen wir

Wörtlich übersetzt bedeutet Angiographie Gefäßzeichnung. Es handelt sich um ein bildgebendes Verfahren, das krankhafte Veränderungen an Venen, Arterien und Lymphgefäßen aufzeigen kann. Neben der Diagnostik bietet die moderne Angiographie die Möglichkeit, Gefäßschäden minimalinvasiv zu behandeln.





die Krebsbehandlung und können minimalinvasiv die Blutversorgung eines Tumors unterbrechen oder über Trägereiweißkügelchen die Chemotherapeutika direkt in den Tumor bringen. Über die Gefäßdarstellung hinaus lässt sich das Gerät auch analog zur Computertomographie als Durchleuchtungsgerät einsetzen. Der Behandlungstisch ist kippbar und Detektoren können den Patienten um 280 Grad umkreisen. Diese Funktion nutzen wir zum Beispiel, um das Ergebnis einer Magenoperation zu prüfen, oder für Rückenmarksdarstellungen. Das neue Angiographiegerät liefert dafür höher auflösende Bilder als die Computertomographie.

**SIE HATTEN BEREITS DIE AUSBILDUNG ERWÄHNT. AUF DIESEM GEBIET SIND SIE SEHR ENGAGIERT. KÜRZLICH WURDE IHNEN FÜR DIE NACHWUCHSAUSBILDUNG DER PREIS DER DEUTSCHEN RÖNTGENGESELLSCHAFT VERLIEHEN. WAS LEISTET DAS NEUE GERÄT IN DIESER RICHTUNG?**

Wir haben mit diesem Gerät die besten Voraussetzungen für die Zukunft der Kathetermedizin an Hirn, Herz, Körper in der Region Leipziger Land. Mit diesem Gerät werden wir die nächste Generation an Fachärzten, Medizinisch-Technischen Assistenten und spezialisierten Pflegekräften für die Radiologie motivieren, begeistern und befähigen und hoffen natürlich, auch weiterhin die Besten an die Bornaer Klinik zu locken.

**Investition & Umbau** – Die Inbetriebnahme des hochmodernen Angiographiegerätes zur röntgenologischen Untersuchung der Gefäße wurde begleitet von komplexen Umbauarbeiten in der interdisziplinären Interventionsabteilung der Klinik. Das bestehende Gebäude wurde durch einen Anbau erweitert. Die neuen, großzügigen Funktionsräume bieten Patienten und Mitarbeitern komfortable Bedingungen. Radiologen, Neuroradiologen, Neurologen, Neurochirurgen, Onkologen, Gefäßchirurgen und Kardiologen können Kathetereingriffe von Kopf bis Fuß und rund um die Uhr an 365 Tagen minimalinvasiv auf höchstem Niveau durchführen. „Das modulare Raum-, Hygiene- und Materialkonzept ermöglicht eine Optimierung der Behandlungsabläufe“, sagt Dr. Markus Biesold, Ärztlicher Direktor und Chefarzt des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie/Neuroradiologie. „Es lassen sich jederzeit OP-Bedingungen herstellen und komplexe Eingriffe durchführen.“



**Dr. med. Torsten Hantel**  
 Facharzt für Diagnostische Radiologie und Neuroradiologie, Neurologie und Psychiatrie, Leiter des Interdisziplinären Neuromedizinischen Zentrums

Tel. 03433 21-1839  
 torsten.hantel@sana.de



**Dr. med. Markus Biesold**  
 Facharzt für Diagnostische Radiologie, Chefarzt des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie/Neuroradiologie

Tel. 03433 21-1801  
 markus.biesold@sana.de



# GEWINNSPIEL

**Was bedeutet der frühere Name der kasachischen Hauptstadt Alma-Ata?**

Kleiner Tipp: Die Antwort finden Sie in einem unserer Artikel im Heft.

Mitmachen lohnt sich: Sichern Sie sich Ihre Chance auf einen von drei tollen Preisen.

Beantworten Sie die Gewinnspielfrage online auf [www.kliniken-leipziger-land.de/gewinnspiel/](http://www.kliniken-leipziger-land.de/gewinnspiel/)

Einsendeschluss ist der 30. September 2018.  
Die Gewinner werden bis zum 15. des Folgemonats schriftlich informiert.  
Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.



## 1. PREIS

1 x Gutschein für die Gastronomie im Lagovida am Störnthaler See im Wert von 60 Euro

## 2. PREIS

1 x Präsentgutschein für „Tabak-Eck & Praliné“ in Borna im Wert von 40 Euro

## 3. PREIS

1 x Einkaufsgutschein für Konsum Leipzig im Wert von 20 Euro