

Sana Kliniken Leipziger Land

INFO



Der Gesundheitsreport für Leipzig & Umland

Ausgabe 1 | Juli 2020

GEMEINSAM GEHT'S BESSER:

WARUM GESUNDHEIT
TEAMWORK IST

SCHULRANZEN

WAS AUS
ORTHOPÄDISCHER SICHT
DRAN UND DRIN SEIN MUSS

S. 04

WENIGER IST MEHR

WARUM DER
MEDIKAMENTENCHECK IM
ALTER WICHTIG IST

S. 08

CHIRURGIE-ROBOTER

WENN DA VINCI
IM OPERATIONSSAAL
ASSISTIERT

S. 10

04 **Guter Ranzen. Gesunder Rücken**

Rücken | Worauf es beim Kauf der Schultasche ankommt und welche preisbewussten Alternativen es gibt.

06 An einem Strang | Warum eine regionale Gesundheitsversorgung auf dem neuesten Stand Zusammenarbeit innerhalb und außerhalb der Klinik braucht.

08 **Medikamente im Alter**

Warum ein prüfender Blick auf die Verschreibungen so wichtig ist und wie das Sana-Team die Arzneimittelsicherheit optimiert.

09 Von Risiken und Nebenwirkungen | Wie ein bundeseinheitlicher Medikamentenplan ganz einfach helfen kann, Über- und Fehlmedikation zu vermeiden.

15 Vorsorge | Warum neben der Untersuchung der Prostata ein Ultraschall von Niere und Blase bei einer urologischen Früherkennung nicht fehlen sollte.



10

Patientengeschichte | Walter Thielmann* war einer der ersten Patienten, die in Borna mit Unterstützung des OP-Roboters operiert wurden. Wie diese Technik namens Da Vinci half den Nierentumor restlos zu entfernen und die Niere fast vollständig zu erhalten.



22

Wieder aktiv im Leben stehen | Tagesklinik für Schmerztherapie eröffnet mit einem fachübergreifenden Therapieansatz.



16

Im Interview | Dr. Katscher und Dr. Helm sprechen über die Neuausrichtung des Interdisziplinären Wirbelsäulenzentrums.

Sana im Leipziger Land: Das sind wir.

Menschen aus dem Leipziger Land und Umgebung finden bei uns eine hochwertige medizinische Akutversorgung und geriatrisch-fachärztliche Behandlung. Derzeit verfügen wir an den Standorten in Borna und Zwenkau über 500 Betten. In zwölf Fachkliniken und zahlreichen Instituten profitieren Patientinnen und Patienten von kurzen Wegen, langjähriger Erfahrung, modernster Medizintechnik und großer Fächervielfalt. In unseren Kompetenzzentren arbeiten Spezialistinnen und Spezialisten interdisziplinär 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, auf ihre Lebenssituation zugeschnittene medizinische Versorgung an.





Die Klinikleitung der Sana Kliniken Leipziger Land und des Geriatriezentrums Zwenkau v. l. n. r.: **Dr. med. Ralf Sultzer**, Ärztlicher Direktor und Chefarzt des Geriatriezentrums Zwenkau, **Katharina Rauschenbach**, Pflegedirektorin in Zwenkau, **Dr. med. Andreas Klamann**, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Innere Medizin in Borna und Zwenkau, **Silke Lebus**, Pflegedienstleiterin in Borna, **Cord Meyer**, Geschäftsführer der Kliniken Leipziger Land und des Geriatriezentrums Zwenkau

Liebe Leserin, lieber Leser,

in den zurückliegenden Monaten haben wir uns mit absoluter Priorität auf die Versorgung von COVID-19-Patienten vorbereitet. Wir haben flexibel und schnell reagiert, um der Situation gerecht zu werden und auch weiterhin für einen möglichen Wiederanstieg der Infektionen gerüstet zu sein. Die aktuelle Lage ermöglicht es uns nun, schrittweise zu einem Regelbetrieb zurückzukehren. Unser oberstes Ziel bleibt aber die Sicherheit aller. Unterstützen Sie uns dabei, indem Sie Mund-Nasenschutz tragen und einen Sicherheitsabstand von wenigstens zwei Armlängen halten.

Was uns die Krise gelehrt hat, ist, wie wichtig gute Kooperationen für die medizinische Versorgung sind. Seit vielen Jahren gehört genau das zu unserem Grundverständnis. Beispiele sind das Onkologische Zentrum oder das Zentrum für Altersmedizin in Zwenkau, die weit in die Region hinein die stationäre mit der ambulanten Versorgung vernetzen. Neben den Kooperationen investieren wir weiterhin in neue Versorgungsangebote und Medizintechnik. Seit vergangenem Herbst können Patientinnen und Patienten roboterunterstützt minimal-invasiv operiert werden. Dafür hat die Klinik in ein OP-System mit dem

schönen Namen „DaVinci“ investiert. Was dahinter steckt und warum der neue OP-Assistent das chirurgische Behandlungsangebot vervollständigt, lesen Sie am Beispiel der Geschichte von Walter Thielmann, der als einer der ersten Patienten hier am Haus mit DaVinci-Unterstützung operiert wurde. Darüber hinaus haben wir Anfang März die Schmerztagesklinik eröffnet, die sich vor allem an Patienten richtet, die in das Berufsleben zurückkehren wollen.

Zu guter Letzt gibt es gute Neuigkeiten zum Thema neurochirurgische Versorgung. Wir haben das Interdisziplinäre Wirbelsäulenzentrum um den Fachbereich der Neurotraumatologie erweitert und freuen uns, dass wir so unseren Patienten die ambulanten und einen wesentlichen Teil der stationären neurochirurgischen Leistungen auch weiterhin anbieten können. Viel Freude beim Lesen.

Bleiben Sie gesund!
Ihre Sana Kliniken Leipziger Land



GUTER RANZEN. GESUNDER RÜCKEN.

Für ABC-Schützen ist der Ranzen die wohl wichtigste Anschaffung des Jahres. Kein Wunder, dass er ein echter Alleskönner sein muss: Für die Kinder zählen die richtigen Farben und Motive, aus orthopädischer Sicht interessieren Gewicht, Stabilität, Tragegurte und für die Eltern soll er natürlich bezahlbar bleiben. Gar nicht so einfach.

Mit der Schulzeit beginnt für Kinder ein neuer, aufregender Lebensabschnitt, der jedoch für den Rücken einige Herausforderungen bereithält. Eine davon ist das tägliche Tragen der Bücher, Hefte, Sport- und Malsachen. Damit das rückengesund gelingt, ist die Wahl des Schulranzens entscheidend. „Gerade in der Wachstumsphase verändert sich der Körper des Kindes noch stark. Die Grundschulzeit dauert vier Jahre. In dieser Zeit wachsen Kinder ca. 20 Zentimeter. Ein Ranzen sollte sich also gut und individuell auf den Rücken des Kindes einstellen lassen“, rät Kaja Untiedt, Sportwissenschaftlerin, Physiotherapeutin und Leiterin des Instituts für Therapeutische Medizin. Für die individuelle Anpassung sorgen zum einen die Schultergurte. Sie sollten gut gepolstert und vor



Große Reflektorstreifen an allen sichtbaren Außenseiten des Schulranzens mit fluoreszierende Farbflächen, die in der Dämmerung leuchten, sorgen für Sicherheit im Straßenverkehr.

allem leicht verstellbar sein. Eine Gurtbreite von vier Zentimetern ist in der Regel ideal für Kinder. Besseren Halt bieten darüber hinaus ein verstellbarer Brust- und Beckengurt. „Der Brustgurt verhindert, dass der Ranzen auf dem Rücken hin und her rutscht. Der Beckengurt entlastet die Schultern. Das Gewicht wird gleichmäßiger verteilt“, ergänzt die Therapeutin. Für einen guten Sitz des Ranzens sind zudem die ergonomischen Rückenpolster entscheidend. Sie sollten weder zu weich noch zu hart sein. Darüber hinaus spielt der Rahmen eines Ranzens eine wichtige Rolle, denn auch er muss einiges aushalten. Perfekt ist er, wenn der Ranzen leer wie bepackt stabil stehen kann.

Nicht weniger wichtig für ein rückengerechtes Transportieren der Schulsachen ist das Innenleben des Ranzens. Die Fächer sollten es ermöglichen, schwere Dinge, also Bücher und Hefte, mittig und am Rücken anliegend zu tragen. Apropos Gewicht: Der Ranzen selbst sollte natürlich möglichst leicht sein sollte. „Als Empfehlung gilt, dass das Leergewicht eines Ranzens nicht mehr als 1,3 Kilogramm und der gepackte Ranzen nicht mehr als zehn Prozent des Körpergewichts des Kindes beträgt betragen sollte. Für Kinder, bei denen bereits eine Fehlhaltung diagnostiziert wurde, kann auch ein Schul-Trolley die richtige Wahl sein“, so Kaja Untiedt. Eine gute Orientierung bieten auch Prüfsiegel wie zum Beispiel die DIN-Norm, das TÜV-Siegel oder das Siegel der Stiftung Warentest.

KAJA UNTIEDT

Sportwissenschaftlerin,
Physiotherapeutin und Leiterin
des Instituts für
Therapeutische Medizin

kaja.untiedt@sana.de
Telefon 03433 21-1882



DAS LIEBE GELD ...

Bei einer Schuleinführung kommen mit Ranzen, Büchern, Mäppchen, Stiften, Mal-, Sportsachen und der Einschulungsfeier einige Kosten zusammen. Zudem gilt auch bei einem Schulranzen, dass Qualität ihren Preis hat.

Wer eine preisbewusste, aber nicht weniger gute Alternative sucht, kann das zum Beispiel auf die Modelle der vergangenen Saison oder auf einen gebrauchten Ranzen setzen. Oft sind sie erst seit wenigen Jahren im Einsatz und noch sehr gut in Form.

GEMEINSAM GEHT'S BESSER

Die Krankenhauslandschaft verändert sich. Um den Menschen im ländlichen Raum auch zukünftig eine flächendeckende und hochwertige medizinische Versorgung anbieten zu können, braucht es eine starke Vernetzung aller Beteiligten. Die Sana Kliniken Leipziger Land sind dafür bereits jetzt bestens gerüstet.

In die Zukunft geschaut zeichnen sich mehrere Trends in der medizinischen Versorgung ab: Je präziser Prozesse der Krankheitsentstehung erforscht und verstanden werden, umso individueller wird die Medizin. Das bedeutet, die Therapie ist zunehmend auf die spezifischen biologischen, aber auch die psychologischen und sozialen Gegebenheiten eines Patienten zugeschnitten. „Mit der individualisierten Medizin ist die Hoffnung verbunden, wirksamer und nebenwirkungsärmer behandeln zu können“, sagt Dr. Andreas Klamann, Ärztlicher Direktor der Sana Kliniken Leipziger Land. Zur wachsenden Bedeutung der spezialisierten Medizin gesellt sich ein zweiter Trend: Versorgungsabläufe, Diagnostik- und Therapiemethoden werden immer stärker durch

„Wir wollen für die Menschen in der Region auch künftig der erste Anlaufpunkt bleiben. Dafür werden wir die Fachabteilungen, Zentren, die Struktur der Medizinischen Versorgungszentren und Tageskliniken stetig weiterentwickeln.“

Klinikgeschäftsführer Cord Meyer

technologische Innovationen weiterentwickelt. Ein Beispiel aus der Klinik ist die Anschaffung des Da Vinci-Systems, mit dem seit Oktober vergangenen Jahres urologische Patienten roboterassistiert operiert werden können (mehr dazu auf Seite 10). Technologische Innovationen verbessern Diagnostik und Therapie. Schwere Erkrankungen wie Krebskrankungen können erfolgreicher behandelt werden und geben Hoffnung. Beide Entwicklungen – die zunehmend spezialisierte und individualisierte Medizin und die technologischen Innovationen – haben eine weitere Entwicklung in Gang gesetzt: nämlich die Unabdingbarkeit guter Kooperationen innerhalb und außerhalb der Klinik. „Eine hochwertige, flächendeckende Patientenversorgung gelingt heutzutage nur noch mit einer konstruktiven Zusammenarbeit zwischen den hoch spezialisierten Fachabteilungen, zwischen Ärzten, Therapeuten und Pflegeprofis, zwischen stationären und ambulanten Behandlern“, sagt Klinikgeschäftsführer Cord Meyer. Dass solche Kooperationen seit Längerem zum Selbstverständnis der Klinik gehören, zeigt ein Blick auf die zahlreichen Kompetenzzentren des Hauses, in denen Patientinnen und Patienten fachübergreifend behandelt werden. Das erste zertifizierte Zentrum eröffnete bereits 2006. Es war das Brustzentrum. Bereits ein Jahr später wurde die Arbeit des Darmzentrums von der Deutschen Krebsgesellschaft mit einer Zertifizierung gewürdigt. Seitdem kamen fast jährlich weitere Kooperationen hinzu. Derzeit verfügen die Sana Kliniken Leipziger Land über 19 Zentren. Sie vernetzen nahezu alle Fachbereiche des Klinikums.

Kooperationen enden aber nicht an der Kliniktür. Um Patienten wohnortnah, nahtlos und gut abgestimmt versorgen zu können, braucht es ein starkes, regionales Netzwerk. Dazu gehören Kliniken, wie

zum Beispiel die Universitätsklinik Leipzig oder das Krankenhaus Grimma, niedergelassene Kolleginnen und Kollegen, Pflegedienste sowie Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen und Dienstleistungen der sozialen Fürsorge. „Alle unsere Zentren pflegen solche Kooperationen, damit die Patienten die bestmögliche Behandlung erfahren“, sagt Dr. Klammann. Ein gutes Beispiel dafür ist das Zentrum für Altersmedizin, das derzeit mit insgesamt 13 Kliniken und mit weiteren ambulanten Partnern kooperiert: vom Pflegedienst bis zur Wohnungsbaugenossenschaft. „Durch die Vernetzung mit verschiedensten Leistungserbringern tragen wir zur Verbesserung der Versorgungsqualität und zu einem effektiven Einsatz von Ressourcen innerhalb der geriatrischen Versorgung bei“, ergänzt Cord Meyer.



CORD MEYER

Klinikgeschäftsführer Kliniken
Leipziger Land und Geriatriezentrum

cord.meyer@sana.de
Telefon 03433 21-1001

„WIR FRAGEN AUCH, WELCHE MEDIKAMENTE ABGESETZT WERDEN KÖNNEN.“

Je älter der Mensch, desto länger ist oft die Liste der verschriebenen Medikamente: Der Berliner Altersstudie zufolge nehmen 96 Prozent der Über-70-Jährigen mindestens ein Medikament regelmäßig ein. Bei 56 Prozent sind es bereits fünf oder mehr. „Wir wissen, dass ab fünf Medikamenten die Rate unerwünschter Arzneimittelwirkungen und Wechselwirkungen erheblich ansteigt“, sagt Dr. Ralf Sultzer, Ärztlicher Direktor des Zentrums für Altersmedizin am Sana Klinikum Zwenkau. Die Ursachen für die Medikamentenhäufung sind vielfältig: Ein Grund ist, dass ältere Menschen häufiger krank sind als jüngere. Das betrifft vor allem chronische Krankheiten, die eine regelmäßige Medikation erfordern: wie zum Beispiel Diabetes, Parkinson oder Demenz. Die Situation verschärft sich dann schnell, wenn zu den chronischen Erkrankungen eine akute hinzukommt: „Bei einem Zustand nach Herzinfarkt verlassen die Patienten das Krankenhaus mit fünf neuen Medikamenten“, sagt Dr. Sultzer. Problematisch seien dabei nicht die jeweils einzelnen Arzneien. Sie werden entsprechend den Behandlungsleitlinien verschrieben. Allerdings

nehmen die Leitlinien nur die jeweilige Erkrankung, nicht aber die gesundheitliche Gesamtsituation des Patienten in den Blick. Das wiederum könne zu fehlerhaften Dosierungen führen, so der erfahrene Altersmediziner weiter.

Arzneimittelsicherheit ist eine gemeinsame Aufgabe

Ein Weg, die Situation zu verbessern, führt über die Kommunikation zwischen den verschiedenen Behandlern. Dabei leistet das 2019 gegründete geriatrische Netzwerk GeriNah einen wichtigen Beitrag. Zu ihm gehören neben dem Zwenkauer Zentrum beispielsweise niedergelassene Haus- und Fachärzte, weitere 13 Kliniken, Pflegeheime, Pflegedienste und die Wohnungswirtschaft. Eine besondere, ordnende Bedeutung in einem solchen Netzwerk kommt den geriatrisch weitergebildeten Hausärzten und bei Bedarf der neu etablierten Geriatrischen Institutsambulanz am Zentrum für Altersmedizin zu. In die Institutsambulanz werden ältere Menschen überwiesen, die unter vielschichtigen Beschwerden leiden, zum Beispiel Gangstörungen, Sturzsyndrom oder geistigen und emotionalen sowie sozialen Problemen, die sich über die Zeit weiter verschlechtern. In der Institutsambulanz besteht die Möglichkeit, die gesundheitliche Situation eines älteren Menschen fachübergreifend anzuschauen:

Denn zum Team gehören neben den Geriatern Psychologen, Physio- und Ergotherapeuten sowie Logopäden, Sozialarbeiter und bei Bedarf spezialisierte Pflegekräfte. „Ein wichtiger Bestandteil der Befunderhebung ist der Medikamentencheck in Zusammenarbeit mit unserer beratenden Apothekerin. Wir fragen dann nicht nur, was der Patient oder die Patientin braucht, sondern auch, welche Medikamente abgesetzt werden können“, erklärt Dr. Sultzer. „Denn eine Ursache komplexer Beschwerden können unerwünschte Wechselwirkungen von Medikamenten sein.“

Weiterbildung im Team

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Zentrums für Altersmedizin gehen aber noch weitere Wege, die Arzneimittelsicherheit für ihre Patienten zu erhöhen. Dafür beteiligt sich das Zentrum in Kooperation mit dem Institut für Pharmazie der Universität Leipzig an einer Studie. Einige Monate lang war eine Apothekerin im Haus. Mit ihrer Hilfe wurden die Verordnungen der Patient(inn)en überprüft und geschaut, wie kompetent die älteren Menschen mit ihrem Medikamentenplan umgehen konnten. In einem zweiten Schritt wurden die Ärzte pharmazeutisch beraten und die Medikationspläne feinjustiert. Das Zentrum entwickelte gezielte Maßnahmen, die Patienten noch besser im Umgang mit den Medikamenten zu schulen. Darüber hinaus wurden die Informationen in den Arztbriefen erweitert, um die Kommunikation mit den nachbetreuenden Einrichtungen zu optimieren.



DR. MED. RALF SULTZER

Ärztlicher Direktor Geriatriezentrum
Zwenkau, Chefarzt Klinik für
Akutgeriatrie und Frührehabilitation,
Facharzt für Innere Medizin

ralf.sultzer@sana.de
Telefon 034203 4-2101



Bundeseinheitliche Medikamentenpläne

Seit 2016 haben Patientinnen und Patienten einen Anspruch auf einen bundeseinheitlichen Medikamentenplan, wenn sie:

- mehr als drei Medikamente verordnet bekommen,
- deren Wirkungen den ganzen Organismus betreffen und
- die mindestens 28 Tage lang eingenommen werden müssen.

In diesem Medikamentenplan sind Wirkstoffe, Dosierung und der Verordnungsgrund notiert. Darüber hinaus gibt es einen Barcode, mit dessen Hilfe der weiterbehandelnde Arzt die Informationen schnell in die Patientenakte übernehmen kann, ohne die Gefahr von Übertragungsfehlern. Am Zentrum für Altersmedizin in Zwenkau ist der bundeseinheitliche Medikamentenplan bereits Standard. An den anderen Fachabteilungen der Sana Kliniken in Borna und Zwenkau werden diese Pläne gegenwärtig eingeführt.

Vorsicht bei Selbstmedikation

Auch freiverkäufliche Medikamente können mit den verschreibungspflichtigen wechselwirken. Binden Sie in die Entscheidung Ihren Arzt oder Apotheker ein.

Tipp: Am besten mit Wasser

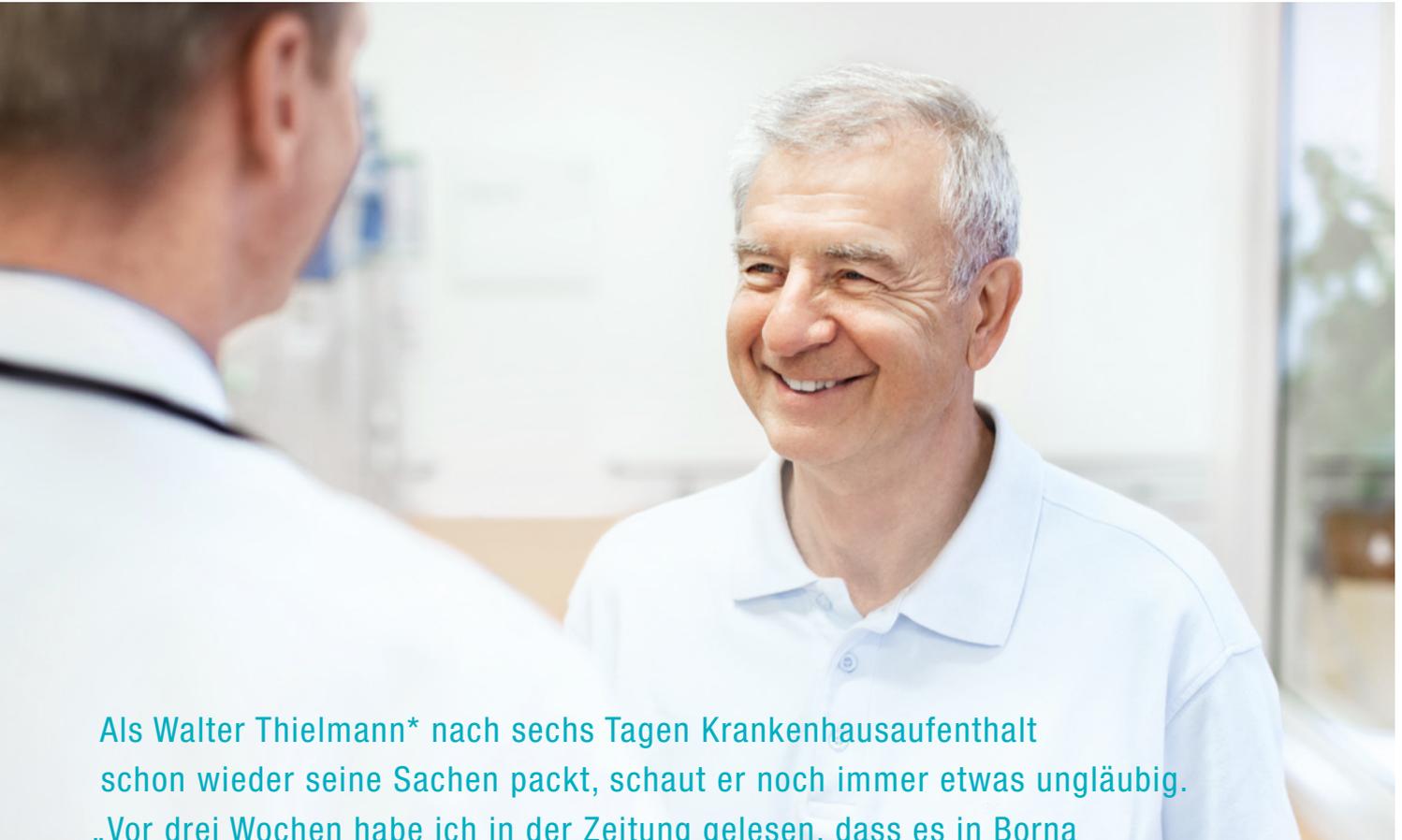
Nehmen Sie Medikamente mit Wasser ein. In Kaffee, Milch oder Säften können Stoffe enthalten sein, die mit dem Wirkstoff reagieren. Grapefruitsaft zum Beispiel verändert viele Medikamente bis hin zur Unwirksamkeit.



Da Vinci ASSISTIERT



Dass ausgerechnet der Maler und Universalgelehrte Leonardo Da Vinci für die Namensgebung eines roboterassistierten Operationssystems Pate stand, ist nur auf den ersten Blick verwunderlich. Sind doch seine außergewöhnlich präzisen anatomischen Skizzen fast ebenso berühmt wie die Mona Lisa. Und Präzision ist genau das, womit der OP-Roboter die minimal-invasive Chirurgie revolutioniert.



Als Walter Thielmann* nach sechs Tagen Krankenhausaufenthalt schon wieder seine Sachen packt, schaut er noch immer etwas ungläubig. „Vor drei Wochen habe ich in der Zeitung gelesen, dass es in Borna einen OP-Roboter gibt. Aber dass ich so schnell selbst darunterliegen würde, hätte ich nicht gedacht“, sagt er.

Er war einer der ersten Patienten, die im vergangenen Jahr an der Bornaer Klinik von der neuen OP-Technik profitierten. Begonnen hat seine Krankheitsgeschichte bereits ein halbes Jahr zuvor. Eine Entzündung am Auge, die ausgesehen habe wie ein Grießkorn, gab den Anlass, zum Arzt zu gehen. Bei einer genaueren Diagnostik stellte sich heraus, dass es sich bei der Entzündung am Tränenkanal um ein Lymphom handelte, einen Tumor des Lymphgewebes. Um den Ausbreitungsgrad des Tumors ermitteln zu können, bedurfte es weiterer bildgebender Untersuchungen. Dabei wurde ein Tumor in der Niere entdeckt, der mit dem Tumor im Tränenkanal allerdings nicht im Zusammenhang stand. „Sie haben da zwei Baustellen, sagte der Arzt damals zu mir“, erzählt Walter Thielmann*. Für ihn kam der Befund sehr überraschend. Er hatte keinerlei Nieren-

beschwerden. Oberarzt Martin Nicolaus, einer der behandelnden Urologen am Sana Klinikum Borna, erklärt: „Nierentumoren verursachen sehr lang keine Probleme. Aus diesem Grund werden sie meist zufällig entdeckt, wie bei Herrn Thielmann*. Wir raten urologischen Patienten daher, sich mit dem 40. Lebensjahr erstmalig zur urologischen Früherkennung vorzustellen.“

Behandlung am Tumorzentrum

An das Klinikum Borna kam Walter Thielmann* über die Vermittlung seiner niedergelassenen Onkologin, die ihn aufgrund seines Tumors am Tränenkanal behandelte. Sie hat ihren Patienten in der fachübergreifenden Tumorkonferenz des Onkologischen Zentrums vorgestellt. Die Tumorkonferenz (auch Tumor-

board genannt) ist das Kernstück des zertifizierten Onkologischen Zentrums. An ihr nehmen die Ärztinnen und Ärzte teil, die an der Diagnostik und Behandlung eines Krebspatienten beteiligt sind; das sind die jeweiligen Fachmediziner wie Urologen, Pathologen, spezialisierte Chirurgen, Onkologen und Radiologen und Strahlentherapeuten. Auf der Grundlage der Befunde, der aktuellen Studienlage und der Leitlinien der jeweiligen Fachgesellschaften besprechen sie das weitere medizinische Vorgehen. „Die Patienten können sich dann darauf verlassen, dass ihnen der Therapieplan vorgeschlagen wird, der wissenschaftlich gesehen am vielversprechendsten ist“, sagt Oberarzt Nicolaus. Der Therapieplan von Walter Thielmann* sah in einem ersten Schritt vor, den Tumor operativ zu entfernen. Dafür wurde er in die Klinik für Urologie des Sana Klinikums Borna aufgenommen. „Die Herausforderung bestand darin, dass der Tumor an einer schwer zu operierenden Stelle lag, da er in unmittelbarer Nähe der zwei Hauptblutgefäße



Weitere Informationen:
<https://bit.ly/davinciborna>

der Niere verlief“, sagt Martin Nicolaus. Diese besondere zentrale Lage des Tumors hätte ein konventionelles laparoskopisches Vorgehen erschwert bzw. das operative Risiko für den Patienten erhöht. Es blieben die Alternativen, den Tumor offen oder robotergestützt zu operieren. Eine offene Operation ist allerdings für den Patienten meist insgesamt belastender.



PD DR. HOANG MINH DO
 Chefarzt | Urologie

minh@sana.de
 Telefon 03433 21-1651



MARTIN NICOLAUS
 Oberarzt | Urologie

martin.nicolaus@sana.de
 Telefon 03433 21-1651



Die roboterassistierte Chirurgie komplettiert das operative Behandlungsangebot der Klinik. Patienten mit urologischen Erkrankungen wie Prostata-, Blasen- oder Nierentumoren profitieren bereits davon. In den kommenden Monaten wird die roboterassistierte Chirurgie auch in den Fachbereichen Viszeral- und Thoraxchirurgie eingeführt.

Roboterassistiertes OP-System Da Vinci am Klinikum Borna

Seit Oktober 2019 sind in Borna robotergestützte Eingriffe möglich. Das Klinikum ist damit eine von drei nicht-universitären Kliniken in Sachsen, die ihren Patienten diese Operationsmethode anbieten können. „Roboterassistierte Chirurgie bedeutet millimetergenaues Operieren über kleinste Schnitte“, erklärt PD Dr. Hoang Minh Do, der als Chefarzt der Klinik für Urologie im Umgang mit dem Da Vinci-OP-Roboter sehr erfahren ist und darin auch Ärzte aus anderen Krankenhäusern weiterbildet. „Hochauflösende dreidimensionale Bilder aus dem Körperinneren, eine exakte Darstellung der Gefäße und der feinen ana-

tomischen Strukturen ermöglichen eine sehr präzise Steuerung der Operationsinstrumente.“ Ähnlich wie bei der herkömmlichen Schlüssellochchirurgie werden die Instrumente über kleinste Zugänge in den Bauchraum eingeführt. Für Patienten wie Walter Thielmann* bedeutet die Technik weniger Blutverlust während der Operation, eine schnellere Wundheilung und mehr Sicherheit. Gesteuert wird der OP-Roboter von einem extra dafür ausgebildeten Arzt über eine Steuerkonsole. „Der Roboter führt ausschließlich Bewegungen aus, die wir ihm vorgeben. Ohne den Operateur geht am „Da Vinci“ nichts“, erklärt der Urologe.

Nach wenigen Tagen wieder auf den Beinen

Ein kleiner Eingriff ist die Entfernung eines Nierentumors dennoch nicht. Denn trotz der sicheren und schonenden Technik wissen die Operateure nicht bis in jedes Detail, was sie erwartet. „Patienten mit diesem Befund werden darüber aufgeklärt, dass es sein kann, dass die Niere entfernt werden muss“, erklärt Oberarzt Nicolaus. Walter Thielmann* blieb dieses Schicksal erspart. Seine Niere konnte zu 90 Prozent erhalten werden. Dieser Erfolg konnte auch dank der neuen technischen Möglichkeiten erzielt

werden. „Als ich das Ergebnis erfahren habe, habe ich mich so gefreut“, sagt er und noch immer steigen ihm die Tränen in die Augen: „Ich bin den Schwestern, den Ärzten, Sozialarbeitern sehr dankbar. Man merkt die gute Teamarbeit. Die Krebspatienten werden hier sehr ernst genommen.“ Bereits vier Tage nach dem Eingriff kann Walter Thielmann* aus der Klinik entlassen werden. Er ist weiterhin aufgrund seines Tumors im Tränenkanal in ambulanter Behandlung. Was den Nierentumor betrifft, gilt er als medizinisch geheilt. „Meine Frau hat schon Essen gekocht, wenn ich nachher nach Hause komme“, sagt er.

Das Onkologische Zentrum

Das Onkologische Zentrum ist ein Zusammenschluss der Organkrebszentren der Sana Kliniken Leipziger Land. Es bietet Tumorpatienten eine wohnortnahe Versorgung auf dem neuesten Stand der Wissenschaft. Das Zentrum legt dabei sehr großen Wert auf eine ganzheitliche Vorgehensweise: Neben modernster Medizin gehören dazu die psychoonkologische Betreuung, die Sozialberatung, Kontakte zu Selbsthilfegruppen, Fortbildungsveranstaltungen und Patiententage. Die Pflegekräfte arbeiten nach einem onkologischen Fachpflegekonzept und sind auf die Bedürfnisse von Tumorpatienten spezialisiert. Das Onkologische Zentrum ist darüber hinaus an der Nachsorge beteiligt und arbeitet mit den ambulanten Behandlern bzw. den weiterbehandelnden Kliniken und Zentren zusammen. Insgesamt können derzeit 75 Prozent aller Krebsarten in Borna zertifiziert diagnostiziert und behandelt werden. Dazu gehören häufige Tumorarten wie Darm-, Brust- und Prostata Tumoren, aber auch Tumoren der Gallenwege, des Magens, der Bauchspeicheldrüse, des Urogenitaltrakts und Tumoren des blutbildenden Systems.

Da Vinci: Bahnbrechende Möglichkeiten

Die roboterassistierte Chirurgie verbessert das minimalinvasive Operieren mit zusätzlichen Möglichkeiten: Die Bewegungen des Operateurs werden komplett zitterfrei und mit maximaler Präzision auf die Operationsinstrumente übertragen. Durch die Möglichkeit der Fluoreszenzbildgebung und die hochauflösende 3D-Kamera kann der Operateur auch für das menschliche Auge nahezu unsichtbare Tumoranteile entdecken. Tumoren können genauer und sicherer entfernt als beim minimalinvasiven oder beim offenen Operieren.

Vorsorge: Niere und Blase nicht vergessen

Die urologische Vorsorge sollte auch der Blase und Niere gelten. Tumoren an diesen Organen verursachen über einen langen Zeitraum zumeist keine Beschwerden. Sie werden häufig nur durch Zufall oder sehr spät entdeckt. Eine einfache, schnelle und schmerzfreie Möglichkeit der Früherkennung ist eine Ultraschalluntersuchung von Niere und Blase. Derzeit gehört die Untersuchung zu den individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL). Die Kosten werden von den gesetzlichen Krankenkassen nur für Menschen mit bekannter Tumorerkrankung an dem jeweiligen Organ übernommen.



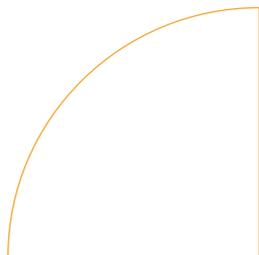
Das Interdisziplinäre Wirbelsäulenzentrum hat sein Behandlungsspektrum um die Neurotraumatologie erweitert. Dr. Sebastian Katscher und Dr. Jochen Helm – die beiden leitenden Ärzte des Zentrums – erklären, was die Umstrukturierung für die Patientinnen und Patienten bedeutet.



„Das kommt
meiner
Idealvorstellung
von Medizin
ziemlich nahe.“

**Was verbirgt sich hinter dem Ausbau
des Wirbelsäulenzentrums?**

Dr. Katscher: Die Umstrukturierung wurde notwendig, nachdem beschlossen worden war, die Klinik für Kopf- und spinale Mikrochirurgie zu schließen, da sie trotz der jahrelang von Patienten, Fachkollegen und Krankenkassen anerkannten medizinisch hervorragenden Arbeit leider nicht in den Krankenhausplan des Freistaates Sachsen aufgenommen wurde. Wir haben dann überlegt, wie wir im Sinne einer guten Patientenversorgung die Leistungen unserer erfahrenen neurochirurgischen Kolleginnen und Kollegen am Klinikum halten können. Immerhin arbeiten wir im Interdisziplinären Wirbelsäulenzentrum seit zehn Jahren sehr kooperativ und auf hohem Niveau zusammen. Es lag also nahe, die neurochirurgische Expertise im Wirbelsäulenzentrum zu erhalten und gleichzeitig neurochirurgische Spezialleistungen in das Zentrum zu integrieren, die unabhängig von der Wirbelsäule sind.



Was bedeutet die Erweiterung des Zentrums für die Patientinnen und Patienten?

Dr. Helm: Der Schwerpunkt des Zentrums bleibt die Behandlung von Verschleißerkrankungen – wie z. B. Bandscheibenvorfällen, Spinalkanalstenosen, degenerativen Instabilitäten wie Wirbelgleiten und altersbedingten Skoliosen – sowie Verletzungen, Entzündungen und Tumoren an der Wirbelsäule. Hinzugekommen ist die Neurotraumatologie. Das bedeutet, wir behandeln darüber hinaus Patienten mit akuten Schädelverletzungen, die zum Beispiel eine Blutung im Gehirn erlitten haben, oder Patienten mit einer Verletzung peripherer Nerven, also von Nerven außerhalb von Rückenmark und Gehirn. Natürlich gehören

weiterhin die Diagnostik und Operationen bei sogenannten Nervenengpasssyndromen mit dazu – zum Beispiel Karpaltunnelsyndrom und Sulcus-ulnaris-Syndrom. Ich möchte noch einmal betonen, dass wir die Kompetenz und die Erfahrung dafür bereits seit vielen Jahren am Bornaer Klinikum haben und die Fachärztinnen und Fachärzte die neuesten Standards und Behandlungstechniken ihrer Disziplin seit jeher aus ihren Fachgesellschaften in die Klinikarbeit einbringen.





Wir werden unserem bisherigen Anspruch, jedem Patienten eine auf seine persönliche Situation zugeschnittene Behandlung und Betreuung zu ermöglichen, natürlich weiterhin treu bleiben.

Dr. Katscher: Die Integration der Neurotraumatologie stärkt darüber hinaus das Regionale Traumazentrum am Klinikum und die Klinik für Neurologie mit dem überregionalen Schlaganfallzentrum (Stroke Unit). Für diese Fachbereiche bleiben durch die Umstrukturierung die neurochirurgischen Leistungen ebenso erhalten. Auch das war ein wichtiger Punkt in den Überlegungen.

Sie sind die neuen leitenden Ärzte des Interdisziplinären Wirbelsäulenzentrums und der Neurotraumatologie. Was haben Sie sich vorgenommen?

Dr. Katscher: Das Interdisziplinäre Wirbelsäulenzentrum hat sich in den vergangenen Jahren einen guten Ruf in der Region erarbeitet. Wir haben von Beginn an darauf geachtet, nicht nur Klinikintern mit den benachbarten Fachrichtungen konstruktiv zusammenzuarbeiten, sondern auch ambulant gut aufgestellt zu sein. Das ist uns schrittweise über ein sich weiterentwickelndes Netz an Spezialsprechstunden in Markkleeberg, Geithain, Altenburg, Grimma und Rochlitz gut gelungen. Dort arbeiten dieselben Kollegen wie hier am Zentrum.

Starker Rücken. Starke Nerven.

Am Interdisziplinären Wirbelsäulenzentrum und in der Abteilung Neurotraumatologie kooperieren Spezialistinnen und Spezialisten der Orthopädie, Unfall- und Neurochirurgie, des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie/Neuroradiologie und des Instituts für therapeutische Medizin. Sie verknüpfen operative und nichtoperative Therapieverfahren zu einem individuellen Behandlungsplan und begleiten die Patienten und Patientinnen vom Erstkontakt bis in die Rehabilitation und Nachsorge.

Behandlungsschwerpunkte:

- Erkrankungen der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
- Degenerative Veränderungen (z. B. Bandscheibenvorfall, Spinalkanalstenose, Wirbelgleiten)
- Verletzungen der Wirbelsäule bei knochengesunden Patienten und bei Osteoporose
- Entzündungen der Wirbelsäule (rheumatische Instabilitäten, Spondylodiszitis, epidurale Abszesse)
- Instabilitäten der Wirbelsäule sowie Rückenmarks- und Nervenkompression durch Tumoren
- Rückenmarksstimulation bei chronischen Schmerzen (Spinal Cord Stimulation, SCS)
- Nervenengpasssyndrome (Karpaltunnelsyndrom, Sulcus-ulnaris-Syndrom)



Das bedeutet, Patienten können in ihrer gesamten Behandlungsgeschichte von einem Arzt betreut werden, der sie zunächst ambulant, mit nicht-operativen Methoden therapiert; wenn es notwendig wird, bei uns im Zentrum operiert und dann auch die Nachsorge übernimmt. Das kommt meiner Idealvorstellung von Medizin schon ziemlich nahe. Natürlich behandeln wir auch Patienten, die von anderen, niedergelassenen Kollegen überwiesen werden. In diesem Fall fungieren wir als Spezialisten für die Wirbelsäule. Wir übernehmen die Operation, die Akutversorgung und die Nachkontrollen, immer mit dem Ziel, die Patienten gut versorgt an ihre Haus- oder Fachärzte zurückzuüberweisen. Wir werden unserem bisherigen Anspruch, jedem Patienten eine auf seine persönliche Situation zugeschnittene Behandlung und Betreuung zu ermöglichen, natürlich weiterhin treu bleiben.

Herr Dr. Helm, ist eine solche Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung auch für die Neurotraumatologie geplant?

Dr. Helm: Natürlich, sie ist nicht nur geplant, sondern wird in gewohnter und bewährter Weise fortgeführt. An vier der genannten Standorte – in Borna, Markkleeberg, Grimma und Rochlitz – sind wir als neurochirurgische Kassenärzte tätig. Mit anderen Worten: Wir decken dort die Nachsorge der neurotraumatologischen Patienten und darüber hinaus das gesamte Feld der Neurochirurgie nach wie vor ab. Wir beraten also einerseits neue Patienten und betreuen weiterhin die zahlreichen im Laufe der Jahre in Borna operierten Patienten mit Erkrankungen wie Hydrozephalus, Hypophysenerkrankungen und Hirntumoren weiter.



Angepasst an die gesundheitliche Situation eines Patienten stehen operative und nicht-operative Therapieverfahren zur Verfügung. Zu den nicht-operativen Behandlungen gehören zum Beispiel die Akutschmerztherapie (z. B. Physiotherapie und Injektionen), komplexe orthopädische Schmerztherapie (ANOVA) oder die multimodale Schmerztherapie. Sollte eine Operation erforderlich sein, können die erfahrenen Chirurgeninnen und Chirurgen auf spezifische Verfahren wie zum Beispiel mikrochirurgische Techniken unter Mikroskop, endoskopische OP-Verfahren an Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule sowie Neuromonitoring und Navigation zurückgreifen.

Seit Januar sind sie die leitenden Ärzte des Interdisziplinären Wirbelsäulenzentrums und der Neurotraumatologie: Facharzt für Orthopädie/Unfallchirurgie **Dr. Sebastian Katscher** und Facharzt für Neurochirurgie **Dr. Jochen Helm**.



DR. MED. SEBASTIAN KATSCHER

Leitender Arzt
Orthopädie | Unfallchirurgie

sebastian.katscher@sana.de
Telefon 03433 21-2481



DR. MED. JOCHEN HELM

Leitender Arzt
Neurochirurgie

jochen.helm@sana.de
Telefon 03433 21-2481



Interdisziplinäres
Wirbelsäulenzentrum
und Neurotraumatologie



Weitere Informationen
zu unseren Sprechstunden
und Ambulanzen erfahren
Sie unter:
[www.bit.ly/sprechstunden_](http://www.bit.ly/sprechstunden_ws-zentrum)
ws-zentrum

WIEDER AKTIV IM LEBEN STEHEN.

Etwa zwölf Millionen Menschen klagen in Deutschland über anhaltende Schmerzen. Seit vielen Jahren arbeitet das Zentrum für Schmerztherapie daran, diese Patientinnen und Patienten in der Region bestmöglich und individuell zu versorgen. Nach der spezialisierten stationären Schmerztherapie und der Schmerzzambulanz vervollständigt nun die Schmerztagesklinik das Behandlungsangebot.

Aus der Antike stammt die geflügelte Wendung vom Schmerz als dem „bellenden Wachhund der Gesundheit“. Die Metapher verweist auf die Warnfunktion des Schmerzes. Er motiviert, zum Beispiel ein geprelltes Gelenk zu schonen oder eine Verbrennung zu kühlen, und bewahrt vor Schlimmerem. Ein chronischer Schmerz hat diese Funktion allerdings verloren. Er hat sich verselbstständigt mit der Folge, dass die Betroffenen in ihrem Alltag eingeschränkt sind, sich ihren täglichen Aufgaben nicht mehr gewachsen fühlen und sich zurückziehen. „Für viele Pa-

tienten ist der Schmerz zu einem alltagsbeherrschenden Thema geworden“, sagt Dr. Brit Hellriegel, Anästhesistin und Schmerzspezialistin an der neueröffneten Tagesklinik.

Ursache komplexer als bei akuten Schmerzen

Von einem chronischen Schmerz sprechen Mediziner, wenn er mindestens drei bis sechs Monate anhält. Die organischen Schädigungen – wie zum Beispiel Verschleißerscheinungen der Wirbelsäule – sind nur noch der Ausgangspunkt des Schmerzgeschehens. Was den chronischen Schmerz bedingt und nährt, sind vielmehr seelische Belastungen, Funktionsstörungen der Muskulatur oder Steuerungsfehler des vegetativen Nervensystems, das automatisch ablaufende körperliche Prozesse reguliert. In diesem Bedingungsgefüge droht ein gefährlicher Kreislauf: Die Schmerzen werden von den Betroffenen als belastend und unkontrollierbar wahrgenommen. Stress und Schmerz führen dazu, dass die Betroffenen Aktivität-





ten vermeiden, die vermeintlich Schmerzen bereiten. Die Passivität führt zum Muskelabbau und zu Fehlhaltungen. Diese wiederum verstärken die Schmerzen und befördern das Vermeidungsverhalten.

Fachübergreifende Therapie in der Tagesklinik

Ein Ansatz, den Kreislauf zu durchbrechen, ist die fachübergreifende multimodale Schmerztherapie. Der Begriff multimodal setzt sich aus den lateinischen Begriffen multi = viel und modus = Art, Weise zusammen. Er bedeutet, dass klassisch medizinische Verfahren mit Psychotherapie, Physio-, Ergo-, Musik- und Ernährungstherapie kombiniert werden. Die beteiligten Therapeuten arbeiten eng zusammen und stimmen ihre Behandlungen miteinander ab. Die multimodale Therapie wird bereits in der stationären Behandlung erfolgreich angewandt und ist ebenso der therapeutische Ansatz der Tagesklinik. Die Physiotherapie fokussiert die muskuläre Beteiligung an den chronischen Schmerzen. Therapieziele können die Verbesserung der Beweglichkeit, das Lösen schmerzhafter Verkrampfungen und der Ausgleich muskulärer Fehlfunktionen sein. Spielen Störungen der Feinmotorik und der Koordination im Schmerzgeschehen eine Rolle, kommt die Ergotherapie ins Spiel. Ernährungs- und Musiktherapie helfen dabei, wieder genießen zu können. Darüber hinaus lernen Patienten in der Psychotherapie, die Zusammenhänge zwischen Schmerz, Emotion, Stress und sozialem Rückzug zu verstehen. „Das Verstehen ist ein erster Schritt, mit dem Schmerz besser umgehen zu können“, sagt Dr. Hellriegel. „Am Ende der tagesklinischen Behandlung möchten wir, dass die Patientinnen und Patienten wieder aktiver im Leben stehen, Lebensqualität und Souveränität im Umgang mit ihrer Erkrankung hinzugewinnen“, sagt Dr. Hellriegel.

Auch chronische Kopfschmerzen – wie Migräne oder chronischer Spannungskopfschmerz –, Fibromyalgie oder ein chronisches regionales Schmerzsyndrom (CRPS) als Folge von Frakturen können in der Tagesklinik schmerztherapeutisch und multimodal behandelt werden.

Für eine tagesklinische Schmerzbehandlung benötigen Sie eine Einweisung des Haus- oder Facharztes zur teilstationären Schmerztherapie. Mit dem Einweisungsschein können Sie dann einen Termin für ein Erstgespräch vereinbaren. Wenden Sie sich bitte an:

Fleur Schliebe
fleur.schliebe@sana.de
 Telefon 03433 21-1681

Behandlungsdauer: 4 Wochen
Mo. – Fr.: 8.00 – 15.30 Uhr

Behandlungsschwerpunkte:

- Ärztliche Schmerztherapie
- Psychotherapie
- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Ernährungstherapie
- Musiktherapie

Das Leben wieder selbst bestimmen

Die Tagesklinik bietet Patientinnen und Patienten einen intensiven therapeutischen Rahmen, sich mit den Auswirkungen der chronischen Schmerzen auf das tägliche Leben auseinanderzusetzen. Die Therapien finden als Gruppen- oder Einzelbehandlung statt. Außerhalb der Therapiezeiten bleibt Zeit, die Therapieerfahrungen in den Alltag zu integrieren und Veränderungen zu festigen.



DR. BRIT HELLRIEGEL
 Anästhesistin und
 Schmerzspezialistin
brit.hellriegel@sana.de
 Telefon 03433 21-1681



Höhere Präzision, kleinere Wunden und schnellere Heilung für Sie!

Zum Wohle unserer Patienten sind die Sana Kliniken Leipziger Land stets führend in der technischen Ausstattung. Unsere erfahrensten Spezialisten operieren jetzt auch, vornehmlich im urologischen Bereich, minimalinvasiv mit dem bahnbrechenden roboterassistierten System DaVinci.

Weitere Informationen finden Sie unter:
<https://bit.ly/davinciborna>